Oliver Sacks

Karısını Şapka Sanan Adam

Çeviren Çiğdem Çalkılıç

YAŞANTI

YKY

4. Baskı

Somut zamanda “kayıp” olan bir insanın varlığını oturtabileceği, kendini var kılabileceği bir yer var mıdır?
Varlığının farkında bile olmadan kullandığımız duyularımızın küçük bir kısmını kaybettiğimizde neler olabilir?
Profesör Sacks’tan romantik tavırlı, geniş ve açık uçlu yaklaşımlarla örülmüş “ciddi” bir kitap.
Sıradan her insan için “zihinsel” bir yolculuk, nöroloji ile ilgilenenler içinse kaçınılmaz kaynak.

OLIVER SACKS

Karısını Şapka Sanan Adam

ÇEVİREN:
ÇİĞDEM ÇALKILIÇ

YAŞANTI

Yapı Kredi Yayınları - 688 Edebiyat -154
Karısını Şapka Sanan Adam / Oliver Sacks Özgün adı: The Man Who Mistook His Wife for a Hat Çeviren: Çiğdem Çalkıhç
Kitap Editörü: Birhan Keskin
Kapak Tasarımı: Nahide Dikel Baskı: Şefik Matbaası
1. Baskı: İstanbul, Ağustos 1996 4. Baskı: İstanbul, Ağustos 2001 ISBN 975-363-510-9

Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Ticaret ve Sanayi A.Ş.
Yapı Kredi Kültür Merkezi İstiklal Caddesi No. 285 Beyoğlu 80050 İstanbul Telefon: (0 212) 252 47 00 (pbx) Faks: (0 212) 293 07 23 http: //www.yapikrediyayinlari.com http: / / www.shop.superonline.com/yky e-posta: ykkultur@ykykultur.com.tr

İçindekiler

Leonard Shengold'a

Hastalıklardan bahsetmek bir çeşit

Arabistan Geceleri eğlencesidir.

-WILLIAM OSLER

Hekim, doğabilimcinin aksine,

kimliğini, tüm olumsuz şartlara rağmen

korumak için savaşan tek bir organizma

ile ilgilenir: insan.

-IVY MCKENZIE

önsöz

Pascal'ın dediği gibi, bir yazarın kitap yazarken düşündüğü en son şey, önsözdür. Kitabı bitirdikten, bu ilginç hikâyeleri derleyip düzenledikten, bir isim belirleyip, iki tane de epigraf seçtikten sonra, şimdi de ne yaptığımı ve neden yaptığımı gözden geçirmeliyim.

Kitabın başındaki iki epigraf ve aralarındaki tezat, Ivy McKenzie'nin bir hekim ile bir doğabilimci arasındaki tezatı gösterdiği gibi benim içimdeki ikileme de denk düşüyor: Kendimi hem doğabilimci hem de bir tıp adamı olarak görüyorum; hastalıklara ve insanlara karşı ilgim, eşit yoğunlukta. Biri diğerine uygun düşmüyor olsa bile, yine hem teorist hem de dramatistim, hem bilime hem de romantisizme eğilimim var ve bu ikilemi, sürekli olarak insan olmanın özünde görüyorum. Hastalıkta bile bu özel durum değişmiyor. Hayvanlar, hastalığa yakalanıyor ama sadece insanlar hastalığın içine yuvarlanıp, hasta oluyorlar.

Gerek işim, gerekse hayatım hep hastalarla ilgili. Hastalar ve hastalıkları beni aksi halde hiç üzerinde durmayacağım düşüncelere yönlendirmişlerdir. Bu konuda, Nietzsche ile hemfikirim ve aynen onun sorduğu şu soruyu ben de soruyorum: Acaba hastalıklar olmadan yaşayabilir miyiz? Bu sorunun çağrıştırdığı diğer soruları yaşamın vazgeçilmez esasları olarak görüyorum. Hastalarım beni sürekli olarak sormaya yönlendiriyor ve aynı şekilde sorularım da beni hastalarıma... Bu devr-i daimi birazdan okuyacağınız hikâye ve çalışmalarımda sürekli olarak göreceksiniz.

Anlatmak istediğim konularla ilgili çalışmalardan bahsetmek yerine, neden kişilerin hikâyelerini ve vakaları anlatmayı tercih ettim? Hastalıkların bir süreci olduğu fikri; ilk bulaşmadan sonra kuluçka dönemi, belirtilerin ortaya çıkması ve ardından mutlu veya ölümcül olarak sona ermelerine kadar, tarihsel bir süreç içinde ele alınması gerekliliği Hipokrates ile başlamıştır. Eski bir kelime olan patoloji, az önce anlattığım süreci, tam anlamıyla ifade eden bir terimdir. Hastalıkla ilgili bu tip tarihçeler, her ne kadar doğal bir süreci yansıtıyor olsa da, bize, kişinin hayatı hakkında bir

şey söylemez. Kişinin hastalıkla savaşarak hayatta kalmaya çabalarken, neler yaşadığını açıklamaz. Dar anlamda, bir vaka tarihçesinde özne yoktur. Modern vaka tarihçeleri de özneyle dolaylı olarak bağlantı kurar ve kişiye sıradan bir isim verirler (21 yaşındaki tri- zomik albino). Bu isim insanı anlattığı gibi pekâlâ bir fareyi de anlatabilir. Üzülen, acı çeken, savaşan insanı, unutulan insan öznesini yeniden ortaya çıkartmak için vaka tarihçesini, derinlemesine bir hikâyeye dönüştürmek gerekiyor: Ancak o zaman "ne" olduğunun yanında "kim" olduğunu, hastalıkla birlikte hastayı, gerçek insanı buluruz.

Hasta'nın varlığı, nöroloji ve psikolojinin üst sınırlarıyla ilgilidir. Bu kitapta, hastanın kişiliği, temel olarak ele alınmış, hastalık ile hastanın kimliği birbirinden ayrı tutulmamıştır. Bizce, hastalıklar ve hastalıklarla ilgili çalışmalar, yeni bir disiplini gerektirmektedir. Biz bu disipline, kişiliğin sinirsel temelleriyle ve yüzyılın zi- hin-beden problemiyle ilgili olduğu için "kimlik nörolojisi" diyebiliriz. Muhtemelen psişik olanla fiziksel olan arasında kategorik bir farklılık vardır. Hikâyelerde her ikisine de ayrılmaz bir şekilde göndermeler vardır. İşte özellikle beni cezbeden de budur. Genel olarak yapmaya çalıştığım, bu iki alanı sadece yakınlaştırmak, hepimizi, hayat ve mekanizma arasındaki kesişme noktasına, fizyolojik süreçlerin biyografi ile ilişkisine doğru götürmektir.

İnsan öznesinden yana daha zengince olan klinik hikâyeler, 19. yüzyılda en üst noktasına ulaşmıştır ve kişilerden soyutlanmış nöroloji biliminin ortaya çıkmasıyla birlikte bu hikâyeler de yok olmuştur. Luria bir yazısında şöyle der: "19. yüzyıl nörologları ve psikiyatristleri arasında çok yaygın olan o tarif etme gücü, şimdi hemen hemen bitmiştir... fakat yeniden canlandırılmalıdır." Kendisinin son çalışmaları, *Bir Tekerlemecinin Aklı* (The Mind of a Mne- monist), *Dünyası Parçalanmış Adam* (The Man with a Shattered World) bu kaybolmuş geleneği yeniden diriltme çabalarıdır. Bu kitaptaki vaka tarihçeleri, Luria'nın bahsettiği, 19. yüzyıl geleneğinden, ilk tıp tarihçisi olan Hipokrates'e uzanan oradan da hastaların doktorlara her zaman kendi hikâyelerini anlattıkları, evrensel ve tarihöncesi zamana ait, çok eski bir geleneği anımsatıyor.

Klasik hayvan hikâyelerinin (fabl) ve arketipik figürlerin kahramanları, kurbanları, gazi ve savaşçıları vardır. Nörolojik hastalar da arketipik figürler gibidir. Hatta bazı ilginç hikâyelerde bundan da ötedirler. Bu mitolojik ve metaforik terimlerle, "Kayıp Denizci"yi ve kitaptaki diğer ilginç figürleri

kategorilendirmeli miyiz? Bu insanlar aslında, bizim hayal bile edemeyeceğimiz yerlerin yolcuları, onları tanımadan, farkına varmamızın mümkün olamayacağı toprakların seyyahlarıdır. İşte bu yüzden hayatları ve yolculukları bana muhteşem gelir. Bu durum, neden Osler'in *Arabistan Geceleri* suretini epigraf olarak kullandığımı ve neden vakalardan bahsederken, kaçınılmaz olarak hikâye ve fabllardan sözettiğimi açıklıyor. Bu gerçeklikler içinde bilimsel olan ile romantik olan bir araya gelmek için çağrıda bulunuyor. Luria romantik bilim'den konuşmaktan hoşlanırdı. Olgu ve fabl arasındaki kesişme noktasında, bilimsel olanla, romantik olan öylesine bir araya gelir ki, kitapta hikâyeleri anlatılan hastaların hayatlarını karakterize eden kesişme noktası, böylelikle oluşmuş olur. *Uyanışlar* kitabımda da aynı durum söz konusudur.

Fakat hangi olgular ve hangi fabllar? Onları nasıl karşılaştırabiliriz? Elimizde modeller, metaforlar, mitolojik hikâyeler olmayabilir. Belki de yeni sembollerin ve mitlerin yaratılmasının zamanı gelmiştir.

Bu kitabın sekiz hikâyesi daha önceden basılmıştır. "Kayıp Denizci" (*The Lost Mariner),* "Eller" (*Hands),* "İkizler" (*The Twins),* "Ofistik Artist" (*Autist Artist),* 1984 ve 1985 yıllarında, *New York Review of Books'* ta, "Tikli Ray" (*Witty Ticcy Ray),* "Karısını Şapkası Sanan Adam" (*The Man Who Mistook His Wife for a Hat)* ve "Hatıra" (*Reminiscence*), 1981,1983,1984 yıllarında, *London Review of Books'*ta basılmıştır. "Karısını Şapkası Sanan Adam", *London Review of Books'*ta kısaltılmış olarak ve "Müzikal Kulaklar" (*Musical Ears)* adıyla basılmıştır. "Dengede" *(On The Level)* adlı hikâye, *The Sciences'*da 1985'te basılmıştır. Eski hastalarımdan biri olan *Uyanışlar'* daki (*Awakenings)* Rose R.'nin asıl hikâyesini ve Harold Pinter'in aynı kitaptan esinlenerek yazdığı *Alaska gibi Bir* Yer'deki Deborah'ı "Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia*) adlı hikâyemde bulacaksınız. Aslı, Bahar 1970'te *Lancet* dergisinde, "L-Dopa ile Kontrolsüz Nostalji" (*Incontinent Nostalgia Induced by L-Dopa)* adıyla basılmıştır. Dört adet fantom hikâyemden ilk ikisi, *British Medical Journal'*da "Klinik Merak" adıyla basıldı. Öteki iki kısa hikâye de daha önceki kitaplarımdan alınmıştır. *Üzerinde Duracak Ayak (A Leg to Stand On)* adlı kitaptan "Yatağından Düşen Adam" (*The Man Who Fell out of Bed)* adlı hikâye, *Migren* adlı kitaptan da "Hildegard'ın Hayalleri" (*Visions of Hildegard)* adlı hikâye alınmıştır. Diğer on iki hikâye daha önce hiç basılmamıştır ve tamamıyla yenidir. Hepsi de 1984'ün sonbaharıyla kışı arasında yazılmıştır.

Editörlerime şükran borçlu olduğumu belirtmeliyim; ilk olarak *New York Review of Books'* tan Robert Silvers'a ve *London Review of Books* 'tan Mary-Kay Wilmers'a; sonra New York'taki Summit Books'tan Kate Edgar ve Jim Silberman'a, kitabın son halini alması için çok çaba sarf etmiş olan Duckworth's ün Londra şubesinden Colin Haycraft'a çok şey borçluyum.

Nörolog arkadaşlarımdan, oğul Dr. James Purdon Martin'e, Christina ve McGregor'un video kasetlerini gösterdim ve bu hastaların durumlarını detaylı olarak birlikte tartıştık. Bedenini Yitirmiş Hanımefendi'de ve Dengede adlı hikâyemde bu gönül borcumun ifadesini bulacaksınız. Londra'daki eski şefim Dr. Michael Kremer *Üzerinde Duracak Ayak* adlı kitaba (1984) cevaben kendinin benzer bir vakasını yazmıştır. Onun bu vakası, *Yatağından Düşen Adam* adlı hikâyenin sonuna eklenmiştir. Dr. Donald Mcrae'nin olağandışı görsel agnozi vakası, benimkine garip bir şekilde benzemektedir. Bu benzerliği, hikâyeyi yazdıktan iki yıl sonra, tesadüfen keşfettim. Mcrae'nin vakası, Karısını Şapkası Sanan Adam adlı hikâyenin not kısmında kısa bir bölüm halinde yer almaktadır. En çok da New York'taki yakın arkadaşım ve meslektaşım Dr. Isabella Rapin'e şükran borçluyum; bana, "Bedenini Yitirmiş Hanımefendi" adlı hikâyemin kahramanı Christina'yı tanıtan ve "Otistik Artist" adlı hikâyemin kahramanı Jose'yi çocukluğundan beri tanıyan bu arkadaşımdır.

Hiçbir kişisel çıkar gözetmeden cömertçe yardım eden, hikâyelerini yazdığım hastalar ve kimi durumlarda onların yakınları, çoğu zaman kendilerine yardım edilmesinin imkânsız olduğunu bilseler de durumlarını anlayıp belki bir gün iyileşme yolları bulacak diğerleri için yazmama izin verdiler ve bunun için beni yüreklendirdiler. *Uyanışlar*'da olduğu gibi isimler ve detaylar kişisel ve profesyonel hakları korumak için değiştirilmiştir. Özde, amacım, onların hayatlarının temel duygularını aktarmaktır.

Son olarak, kitabımı ithaf ettiğim, yol göstericim ve doktoruma şükranlarımı, bunun da ötesinde en derin minnet duygularımı sunuyorum.

O.W.S.

10 Şubat 1985

New York

çevirenin teşekkürü

Hiç aklımda yokken, benim bu yolda yürümeme sebep olanların her birini teker teker ifşa edeceğim: Her şeyden önce, yıllar boyu bana Türkçe öğreten öğretmenlerim, Melek Demirhan, Seval Şanlı, Necdet Eruygur ve Ayla Rona'dır. Yine yıllar boyu bana İngilizce öğreten öğretmenlerim Halide Yalkın, Hülya Bıyıklı, Yurdagül Büke ve Birsen Özgürgani'dir. Bunun yanı sıra, İstanbul Türk İngiliz Derneği'nden (ITBA) kurs öğretmenlerim Martha, Züleyha Münif, yine aynı derneğin mütercim tercümanlık kursundan öğretmenlerim sevgili Olcay Sevinç ve John Scott'tur. Hepsine şükran ve teşekkürlerimi sunuyorum. İfşa edilecek diğer kişilerin listesi şöyle devam etmekte; iki buçuk sene önce, yakın çevremdeki arkadaşlarımın da içinde bulunduğu bir grup insan; Selçuk Akman, Sedef Erkman, Murat Gülsoy, Nazlı Ökten, Pınar Türen ve Halide Velioğlu *Hayalet Gemi* adında bir dergi çıkarmaya başladılar. Derginin ismi Wagner'in "Uçan Hollandalı" operasının konusundan esinlenerek seçilmiş. Konu, özetle ruh ve/veya aşkın bitmeyen arayışı. Açıkçası derginin isminin seçiliş sebebine ben de yenilerde vakıf oldum. *Hayalet Gemi* iki buçuk senedir seyirde...

Bu arkadaşlardan özellikle bazıları, beni senelerdir, ilk başlarda cebren, sonraları gönülsüz rızamla çeviriye zorladılar. Günlerden bir gün, fizyolog ve çevirmen Haluk Dülger arkadaşımın kütüphanesinde rastladığım elinizdeki kitabın aslından, yedi hikâye, geçtiğimiz aylar içinde *Hayalet Gemi*'de yayımlandı. Bu hikâyeler, Yapı Kredi Yayınları'nın yöneticisi Sayın Enis Batur'un dikkatini çekmiş. İşte kitabın yayın koordinatörü Sayın Aslıhan Dinç'in beni telefonla aramasına kadar olan hikâyeyi sizlere anlatmış bulunuyorum. Özellikle eklemek istediğim, Sayın Batur ve Dinç'in gösterdikleri sabır ve anlayış karşısında duyduğum şükrandır. Bunun için, ayrıca kendilerine teşekkür ediyorum.

Zor zamanımda, hızır gibi yetişen ve hikâyelerin dizgisini yapan sevgili Nermin Uzun ve Filiz Tezcan'a çok teşekkür ediyorum. Gerek tashihlerde, gerekse etimolojik destek, hatta teknik donanımla ilgili yardımı (evdeki

bilgisayarı ve programıyla) ve dostluğuyla beni ferahlatan çevirmen arkadaşım sevgili Gül Demiriz Muci ve eşi Erkan Muci'ye teşekkür ederim.

Dil akıcılığı konusunda beni çok net bir şekilde, yıpratmadan aydınlatan sevgili Elif Kocabıyık'a da teşekkür ederim. Ayrıca, nöropsikolojik kelimelerin karşılıkları konusunda destek veren fizyolog ve nöropsikolog Sayın Reşit Canbeyli'ye şükranlarımı ve teşekkürlerimi sunarım.

İngilizce'yi öğrenme ve kitabı çevirme yolculuğum sırasında, bana destek olan aileme, özellikle de hikâyelerden bir kısmını okuyarak fikirlerini belirten, yaşımdan büyük sözlüğünü hediye eden babama sevgilerimi sunuyorum.

Yakın çevremdeki arkadaşlarımdan sevgili Adnan Kurt'a, Murat Gülsoy ve Nazlı Ökten'e özellikle, ürettiklerim veya üretilmiş olanları dönüştürme çabalarımla ilgili esirgemedikleri düşünceleri için şükranlarımı sunuyorum. Hepinize iyi yolculuklar.

Çiğdem Çalkılıç
Bizim Dağevi Yeşiltepe Köyü, Bolu
11 Kasım 1995

NOT: Konuyla ilgili pek çok referans kitap içinde, Türkçe olarak önerebileceğim kitap; Nobel Tıp Kitabevleri'nden 1994 yılı basımı Prof. Dr. Oğuz Tanrıdağ'ın Teoride ve Pratikte Davranış Nörolojisi *adlı kitabıdır.*

Birinci Bölüm
KAYIPLAR

giriş

Nörolojinin pek sevdiği bir kelime vardır, "özür", bu kelime nörolojik işlevlerdeki bozuklukları veya yetersizlikleri ifade eder; konuşma kaybı, dili kullanma yeteneğinin kaybı, hafıza kaybı, görme kaybı, ellerin hareket koordinasyonunun kaybı, kimlik kaybı ve daha bir sürü yetersizlikler ve belirli işlevlerin veya becerilerin kaybı. Bütün bu "işlev bozuklukları" için çeşit çeşit özgün kelimemiz vardır; afoni, afemi, afazi, alaksi, apraksi, agnozi, amnezi, ataksi. "İşlev bozukluğu" terimi de nörolojinin diğer bir gözde terimidir. Bir hastalık, yaralanma veya gelişim bozuklukları sonucunda, hastaları, kısmen veya tamamıyla mahrumiyet içine sokan, her bir nörolojik veya zihinsel işlev bozukluğu için ayrı bir kelime...

Zihin ve beyin arasındaki ilişkiyi inceleyen bilimsel çalışmalar 1861 yılında başladı. Broca, Fransa'da yaptığı çalışmalarda, konuşmada görülen belirli ifade bozukluklarının (afazi) tutarlı bir şekilde, beynin sol yarımküresinin belirli bir parçasının hasar görmesini takiben ortaya çıktığını buldu. Bu, serebral nörolojinin yani beyin nörolojisinin gelişmesine sebep olmuş ve onyıllar boyunca insan beyninin haritasının çizilmesini mümkün kılmıştı. Böylelikle dilbilimsel, düşünsel, algısal alanlarla ilgili yaşanan belirli güçlükler, beynin belirli merkezlerine yerleştirildi. Yüzyılın sonuna doğru, daha keskin gözlemcilerin nezdinde bu tip bir haritalamanın çok ilkel kalacağı kolayca görülür hale gelmişti. İlk olarak, Freud bu konuyu *Afazi* adlı kitabında açıklamıştır. Tüm zihinsel hareketlerin, çok incelikli, içsel bir yapısının olduğu ve bu yapının da aynı oranda karmaşık bir fizyolojik temeli olması gerektiği böylelikle ortaya çıkmıştı. Freud bunu, özellikle belirli duyum ve algılama bozuklukları konusunda görerek, agnozi adını vermiştir. Onun inancına göre afazi ve agnozi'nin iyi bir şekilde anlaşılabilmesi için yeni ve ileri düzeyde bir bilim dalına ihtiyaç vardır. Freud ün öngördüğü bu zihin/beden bilimi; yani beyin bilimi II. Dünya Savaşı sırasında Rusya'da A.R. Luria'nın ve babası R.A. Luria'nın, Leontev, Anokhin, Bernstein ve diğerlerinin ortak çalışmalarıyla yaratıldı ve ismine de nöropsikoloji dendi.

Bu olağanüstü verimli bilimin gelişmesi, A.R. Luria'nın yaşam boyu çalışmasıdır ve devrimsel önemine rağmen Batı dünyasına ulaşması her nedense yavaş olmuştur. İngilizce çevirisi, 1966'da yapılan *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler* adlı etkileyici eserde, bu yeni bilim, sistematik olarak anlatılmaya başlanmış ve İngilizce çevirisi, 1972'de yapılan *Dünyası Parçalanmış Adam'*da tamamıyla farklı bir yaklaşımla, bir "biyografi" veya "patografi" şeklinde ele alınmıştır. Bu kitaplar, kendi alanlarında hemen hemen mükemmel olmalarına rağmen, Luria'nın hiç dokunmadığı koca bir gerçeklik vardır. *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler'*de sadece beynin sol yarımküresine ait işlevler incelenmiştir. Benzer şekilde, "Dünyası Parçalanmış Adam'ın kahramanı Zazetsky'nin de sol yarımküresinde bir ur vardır, yani beyninin sağ yarımküresinden hiç bahsedilmemektedir. Gerçekten de nöroloji ve nöropsikolojinin tüm tarihi, beynin, sol yarımküresi hakkındaki araştırmaların tarihi olarak görülebilir.

Sağ tarafın ihmal edilmesinin önemli sebeplerinden biri; sol tarafın çeşitli yerlerinde bulunan urların etkilerini göstermenin, sağ veya her zaman adlandırıldığı gibi etkisiz (minör) yarımkürenin benzer sendromlarını ayırt etmekten çok daha kolay olmasıdır. Pek üzerinde durulmadan, sağ yarımkürenin sol taraftan daha ilkel olduğuna karar verilmiş ve sol yarımküre, evrimin özgün bir çiçeği olarak görülmüştür. Bu bir anlamda doğrudur; sol yarımküre çok daha yetkin ve uzmanlaşmıştır. Primatların en son geliştirdiği yapıdır ve özellikle insan beyni böyledir. Diğer taraftan her canlının hayatta kalması için gerekli bir beceri olan gerçeklik algısının kontrolü sağ taraftadır.

Sol yarımküre, beynin temel yapısına bağlanmış bir bilgisayar gibidir, gerçeklerden çok programlar ve diyagramlar için tasarlanmıştır. Sonuç olarak, sağ yarımküre sendromları ortaya çıktığında bunlar, genellikle çok garip hastalıklar olarak değerlendirilirler.

Geçmişte, örneğin 1890'da Anton ve 1928'de Pötzl'ün sağ yarımküre sendromlarını keşfetme girişimleri olmuştur. Fakat bu girişimler garip bir şekilde gözardı edilmişlerdir. Luria, son kitaplarından biri olan *İşleyen Beyin* 'de, sağ yarımküre sendromlarına kısa fakat etkileyici bir bölüm ayırmıştır. Bölüm şöyle sona ermektedir;

"Bu, hâlâ, tamamıyla araştırılmamış bozukluklar, bizi en temel problemlerden birine, sağ yarımkürenin doğrudan bilinç üzerindeki rolüne götürmektedir... Bu çok önemli alanın araştırılması şimdiye kadar ihmal

edilmiştir... Bir seri makalede detaylı bir analizi yapılacaktır... Baskıya hazırlanmaktadır."

Luria, hayatının son aylarında, ölümcül hastalığı sırasında bu makalelerden bazılarını yazdı. Ama ne bu makalelerin basıldığını gördü ne de bunlar Rusya'da yayınlandı. Makaleleri, İngiltere'de R. L. Gregory'ye gönderdi. Bu makaleler Gregory'nin yayma hazırlanan *Us'un Oxford'lu Yoldaşı* adlı kitabında yeralacaktır.

Bu konuda, içsel ve dışsal zorluklar birbirlerine eşlik etmektedir. Sağ yarımküre sendromuna sahip bazı hastaların kendi problemlerinin farkında olmaları, Babinski'nin "anosagnozi" dediği bir çeşit hastalıktan dolayı, sadece zor değil, imkânsızdır. Aynı şekilde en dikkatli gözlemci için bile böyle hastaların içinde bulundukları durumları tahayyül etmek, kendi yaşadığı ve bilebildiği gerçeklerden, tarif edilemeyecek kadar farklı olduğu için çok zordur. Bunun tam tersi bir şekilde, sol yarımkürenin sendromları sağ taraf ile karşılaştırıldığında kolayca kafada canlandırılabilir. Sağ yarımküre sendromları, en az sol yarımküredekiler kadar yaygın olsa da nörolojik ve nöropsikolojik literatürde her bir sağ yarımküre sendromu tarifine karşılık, bin tane sol yarımküre sendromu tarifi buluruz. Sanki bu sendromlar nörolojinin tüm tabiatına bir şekilde yabancıymış gibi... Ama yine de Luria'nın dediği üzere, bu sendromlar çok temel ve önemli sendromlardır. Öyleki yeni bir nöroloji bilimini dayatmaktadırlar. "Kişisel" veya Luria'nın söylemekten hoşlandığı gibi, "romantik bilim". Bu çalışmamızda, karakterin fiziksel temelleri ve benlik ortaya çıkarılmaktadır. Luria bu çeşit bir bilimin en iyi şekilde, hikâye yoluyla tanıtılabileceğini düşünmüştü. Luria'nın, beyninin sağ yarımküresinde ciddi bir bozukluğu olan bir adamı anlattığı detaylı vaka incelemesi, *Dünyası Parçalanmış Adam'ın* aynı anda hem zıddı hem tamamlayıcısı olabilirdi. Bana yazdığı son mektuplardan birinde şöyle diyordu: "Sadece eskiz bile olsalar, böyle hikâyeleri yayınla, bu 'inanılmazın gerçekliği'ni
anlat." Bu hastalıkların beni, özellikle cezbettiğini itiraf etmeliyim. Bu bozuklukların, açık bir gerçeklik sergilemeleri ve yeni keşiflerde bulunmaya olanak tanımaları, daha önceleri hayalini bile kuramadığımız daha açık ve geniş alanlı bir nöroloji anlayışına işaret etmektedir. Bu anlayış geçmişin mekanik ve katı nöroloji biliminden heyecan verici şekilde farklıdır.

Dolayısıyla benim ilgi alanım, geleneksel anlamdaki nörolojik işlev yetersizlikleri değil, benliği etkileyen nörolojik bozukluklardır. Bu tarz bozuklukların pek çok çeşidi olabilir; bu tür bozukluklar, işlev hatalarından kaynaklanabileceği gibi işlev aşırılıklarından, az veya çok çalışmasından kaynaklanabilir. Bu iki kategori hakkında ayrı ayrı değerlendirme yapmak mantıklı görünmektedir. Ama baştan belirtmek gerekiyor ki bir hastalık asla bir işlevin kaybı veya aşırılığı değildir. Hastalıktan etkilenmiş organizma, insan, her zaman kimliğini korumak ve yaşatmak için yenilenmeye giderek, bir şeyin yerine başka bir şey koyarak veya telafi ederek, kullandığı yöntemler her ne kadar garip olursa olsun, hastalığa tepki gösterir. Bir doktor olarak rolümüzün, en temel parçalarından biri, bu yöntemleri, en az sinir sisteminin ilk baştaki tahribatı kadar önemseyerek, incelemek ve bunları etkilemeye çalışmaktır. Bu konu, Ivy McKenzie tarafından etkili bir şekilde ifade edilmiştir;

"Bir hastalığı veya bir hastalığın varlığını teşkil eden nedir? Doktor, doğabilimci gibi teorik olarak ortalama bir çevreye, yine ortalama bir şekilde uyum sağlamış çok çeşitli ve birbirinden farklı organizmalarla ilgilenmez. O, kimliğini tüm olumsuz şartlara rağmen korumak için savaşan tek bir organizma ile ilgilenir; insan."

Bu dinamik; kimliği korumak için savaşmak, yöntemleri ve etkileri ne olursa olsun çok uzun seneler önce psikiyatri içinde fark edilmiş ve pek çok başka bilim adamının yanında, özellikle Freud'un çalışmalarıyla ilişkili olarak gözlenmiştir. Freud paranoid hezeyanları, hastalığın temeli olarak değil de her ne kadar yanlış yönlendirilmiş olsalar da tamamıyla kaosa indirgenmiş bir dünyayı yeniden kurma, yeniden o dünyaya sahip olma çabaları olarak değerlendirmiştir. Ivy McKenzie de bu konudaki fikrini tam tamına aynı şekilde belirtmiştir;

"Parkinson sendromunun patolojik fizyolojisi, *organize bir kaos* 'un incelenmesini gerektirir. Bu kaos, ilk olarak işlevler arası önemli ilişkilerin tahrip olmasıyla ortaya çıkan ve rehabilitasyon süreci içerisinde tutarsız bir temele oturtulan yeni bir organizasyonun içinde bulunduğu durumdur."

Uyanışlar'dakine benzer bir şekilde, tek bir hastalığın yol açtığı bir kaosun incelenmesi gibi, birazdan okuyacağınız çalışmalar da, çok çeşitli hastalıkların yol açtığı, organize kaosların incelemelerine dair hikâyelerdir.

"Kayıplar" adındaki bu ilk bölümde, bana göre vakaların en önemlisi, "Karısını Şapkası Sanan Adam" dır. Hikâye'de görsel agnozinin özel bir şekli anlatılmaktadır. Bu vakanın, çok önemli ve temel bir değer taşıdığına inanıyorum. Bu çeşit vakalar, klasik nörolojinin, yerleşik bir varsayımına ve düşüncesine kökten bir şekilde meydan okumaktadır. Herhangi bir beyin tahribatının, Kurt Goldstein'in deyimiyle "soyut ve kategorik tavrı" azalttığı veya ortadan kaldırdığı, kişileri duygusal ve somut bir duruma indirgediği varsayımı vardır. 1869'larda Hughlings Jackson tarafından buna çok benzer bir tez ortaya atılmıştır. Birinci hikâyedeki Dr. P.'nin durumunda, yukarıdaki varsayımın tam tersine şahit oluyoruz. Olması imkânsız gibi görünen birtakım olaylar sonucunda, (sadece görsel alan içinde, soyut ve kategorik bir duruma indirgenerek) tüm duyguları, somut kavramları, kişisellliği, "gerçeği" kaybetmiş bir adam. Hughlings Jackson ve Goldstein buna ne derlerdi acaba? Sık sık kafamda, Dr. P.'yi muayene etmelerini isteyerek, "Evet beyler, şimdi ne diyeceksiniz?" diye sormuşumdur.

1. karısını şapka sanan adam

Dr. P. yılların tanınmış klasik şarkısıcısıydı. Şarkıcılık kariyerinin sonuna doğru, yerel bir müzik okulunda yıllarca öğretmenlik yapmış, ayrıcalıklı bir müzisyendi. Garip sorunlarının, öğrencileriyle ilintili olarak ilk defa gözlenmeye başlanması da öğretmenlik yıllarına rastlamaktadır. Bazen bir öğrenci kendini tanıttığında, Dr. P. onu tanımaz, aslında tam olarak ifade etmek gerekirse, öğrencinin yüzünü çıkartamazdı. Öğrenci konuşur konuşmaz, sesinden kim olduğunu bulurdu. Bu olaylar çoğaldıkça çoğaldı, onu utandırmaya ve korkutmaya başladı. Bazen bu durum bir komediye dönüşüyordu. Çünkü Dr. P. sadece yüzleri tanımamakla kalmıyor, ortada görülecek yüzler olmadığında, varmış gibi görüyordu. Yolda yürürken su pınarlarının ve parkmetrelerin başını çocukların başı zannederek şefkatle okşuyordu; mobilyaların tokmaklarına dönerek şefkatle konuşuyor ve kendi dahil olmak üzere herkes şakaymışçasına gülüyordu. Onun her zaman, garip bir mizah anlayışı, "zen"sel paradoksları ve jestleri olmamış mıydı ki zaten? Müzikal gücü her zamanki kadar etkileyiciydi; kendini hastalanmış gibi de hissetmiyordu. Aslında kendini hiç bu kadar iyi hissetmemişti, yaptığı hatalar o kadar saçma ve dahiyaneydi ki hiçbirini ciddiye almak mümkün değildi. "Bir şeyler" olduğunu anlamak için üç yıl geçmesi gerekti, bu sıralarda şeker hastalığı ortaya çıkmıştı. Şekerin gözlerine zarar verebileceğinin farkında olan Dr. P. bir göz doktoruna başvurdu. Gözlerini iyice muayene eden ve hastalık tarihçesini alan doktor, "Gözlerinizle ilgili bir sorununuz yok, fakat beyninizin görme ile ilgili alanında bir problem var. Bir nöroloğu görmeniz gerekiyor." dedi. Dr. P., işte bu doktorun tavsiyesiyle bana geldi.

Tanışmamızın ilk birkaç dakikasında klasik anlamda bir bunama belirtisi göstermediği ortadaydı. Mizah ve hayal gücünü kullanarak akıcı ve güzel konuşan çekici bir kişiliğe sahip, engin bir kültür adamıydı. Neden bizim kliniğe gönderildiğini anlayamamıştım.

Yine de garip birtakım şeyler vardı. Konuşurken karşımda, yüzü bana dönük olmasına rağmen, çözümlemesi güç bir durum mevcuttu. İçimden,

bana kulakları bakıyor gözleri değil diye düşünmeye başladım. Gözleriyle beni görmüyor, sanki şöyle bir süzerek inceliyordu. Beni normal bir şekilde görmek yerine, gözleri ani ve garip bir şekilde burnuma, sağ kulağıma oradan aşağıya çeneme, tekrar yukarıya sağ gözüme takılıyordu. Sanki bu fiziksel özelliklerimi teker teker kaydediyordu.

Fakat yüzümün tamamını, değişen yüz ifadelerimle birlikte, beni bir bütün olarak görmüyordu. O zaman bu durumun farkına tam olarak varmış mıydım, emin değilim. Sadece aldatıcı bir gariplik vardı. Yani görme eylemi ve yüz ifadeleri arasında olması gereken normal etkileşimde bazı hatalar var gibiydi. Muayene sırasında beni gördü, gözleriyle taradı ama yine de...

"Ne gibi bir sorununuz var?" diye sordum.

"Bildiğim kadarıyla bir şeyim yok fakat insanlar gözlerimle ilgili bir sorunum olduğunu düşünüyorlar," diye gülümseyerek cevap verdi.

"Ama siz görmenizle ilgili bir sorununuz olduğunun farkında değilsiniz, öyle mi?"

"Hayır, doğrudan böyle bir sorunum yok, fakat ara sıra hata yapıyorum."

Karısıyla kısa bir konuşma yapmak üzere dışarıya çıktım. Geri döndüğümde, Dr. P. sakin bir şekilde pencerenin kenarında oturuyor, dışarıya bakmak yerine, dışarıyı dikkatle dinliyordu.

"Trafik, sokak gürültüsü, uzaktan geçen trenlerin sesi, bir çeşit senfoni oluşturuyorlar, değil mi? Honegger'in *Pasifik* 234'ünü bilirsiniz." dedi.

Kendi kendime ne kadar hoş bir insan diye düşündüm. Bu insanın nasıl ciddi bir sorunu olabilirdi? Acaba onu fiziksel olarak muayene etmeme izin verir miydi?

"Tabii Dr. Sacks." dedi.

Bu her zamanki sıradan, kas gücü, koordinasyonu, refleksleri ve kasılma hareketini içeren nörolojik muayene sırasında kendimi tutarak sustum, böylelikle belki onu da susturmuş oldum. İlk garip olay, reflekslerini incelerken ortaya çıktı. Sol ayakkabısını çıkartarak, sol ayağının altını bir anahtarla çizdim. Bu saçma görünse de refleksleri ölçmek için kullanılan temel bir uygulamadır. Sol tarafta hafif bir anormallik vardı. Sonra oftalmoskopumu (*ophtalmoscope)* takmak üzere dışarı çıktım. Ayakkabısını kendi kendine giymesi için onu yalnız bıraktım. Bir dakika sonra döndüğümde şaşırarak gördüm ki ayakkabısını giymemiş.

"Yardım edebilir miyim?" diye sordum.

"Kime? Ne için?"

"Ayakkabınızı giymenize."

"Haa, ayakkabımı unutmuştum" diyerek kısık bir sesle "ayakkabı, ayakkabı," diye söylendi. Şaşkın görünüyordu.

"Ayakkabınız," diye tekrar ettim "Belki giymişsinizdir."

Yoğun fakat yanlış yere doğru yöneltilmiş bir dikkatle, ayakkabıya bakmadan, aşağılara doğru göz gezdiriyordu. Sonunda gözleri ayağına takıldı ve "işte ayakkabım, öyle değil mi?" dedi.

"Yanlış mı duymuştum? Yoksa o mu, yanlış görmüştü?"

"Gözlerim..." dedi ve elini ayağının üzerine koydu, "Bu benim ayakkabım değil mi?"

"Hayır değil. Bu sizin ayağınız. Ayakkabınız da orada."

"Aa, ben onu ayağım zannetmiştim."

Şaka mı yapıyordu? Çıldırmış mıydı? Kör müydü? Eğer bu, onun garip hatalarından biriyse, şimdiye kadar karşılaştığım en garip hata onunkiydi.

Daha başka bir sıkıntıya yol açmamak için ayakkabısını "ayağına" giymesine yardımcı oldum. Dr. P. ise ilgisiz, tasasız hatta keyifli görünüyordu. Muayeneye bir süre ara verdim. Keskin bir görme becerisine sahipti; yerdeki bir iğneyi hiç zorluk çekmeden görüyordu, ama iğne sol tarafındaysa bazen fark edemeyebiliyordu.

İyi görüyordu ama ne görüyordu? Ulusal Coğrafya Dergisi'nin *(National Geographic Magazine)* bir sayısını açtım ve içindeki bazı resimleri anlatmasını, tarif etmesini istedim.

Davranışları çok ilginçti. Gözleri aceleyle bir yerden bir yere gidip geliyor, aynı yüzüme bakarken yaptığı gibi minik ayrıntıları, ayırt edici özellikleri bir araya getiriyordu. Çarpıcı bir parlaklık, renk veya şeklin dikkatini çekmesi, bir yorumda bulunmasına sebep oluyordu. Ama hiçbir şekilde görüntüyü bir bütün olarak algılayamadı. Görüntüyü aynı radarın ekranındaki noktalar gibi gözleriyle taradı ama sadece detayları görebildi, bütünü göremedi. Resmin tamamı ile hiçbir ilişki kurmadı, diğer bir deyişle asla resmin fizyonomisi ile ilgilenmedi. Bir manzara veya başka bir görüntü ile ilgili hiçbir anlayışı yoktu.

Sahra çölünün kum tepelerinin, uçsuz bucaksız büyüklükteki görüntüsünün yer aldığı kapak resmini gösterdim.

"Burada ne görüyorsunuz?" diye sordum.

"Bir nehir ve suyun üzerine doğru uzanmış terasıyla, küçük bir misafirevi görüyorum. İnsanlar terasta yemek yiyorlar. Orada burada renkli şemsiyeler görüyorum." dedi. Bakmasına bakıyordu ama kapak resminden biraz yukarıya, havaya doğru ve orada olmayan şeyleri anlatıyordu. Sanki resimdeki boşluk onun, nehri, terası ve renkli şemsiyeleri hayalinde canlandırmasına yol açmıştı.

Şaşkın görünüyor olmalıydım ama o iyi bir cevap verdiğini düşünüyor gibiydi. Yüzünde mütebessim bir ifade vardı. Muayenenin bittiğine karar vermiş olmalıydı ki şapkasını aramaya başladı. Eliyle uzanarak karısının kafasını tuttu ve giymek üzere kaldırmaya çalıştı. Görünüşe göre karısını şapkasıyla karıştırmıştı! Karısı ise böyle şeylere alışık olduğunu gösterir bir şekilde hareket etti.

Geleneksel nöroloji veya nöropsikoloji açısından düşündüğümde, olaylara bir anlam veremiyordum. Bazı alanları mükemmel bir şekilde korunmuş, bazıları ise tamamıyla anlaşılmaz bir şekilde bozulmuştu. Bir taraftan karısını şapkasıyla karıştırırken nasıl oluyordu da müzik okulunda hocalık yapmaya devam ediyordu?

Onu yeniden, bu sefer, aşina olduğu bir mekânda, evinde görmem gerektiğini düşündüm.

Birkaç gün sonra, Dr. P.'yi ve eşini, çantamda *Dichterliebe* (Schumann'ı sevdiğini biliyordum) ve algılama yeteneğini ölçmek üzere birkaç garip nesne ile birlikte ziyaret ettim. Bayan P., bana, Berlin'in geçtiğimiz yüzyıl sonundaki havasını çağrıştıran, bu geniş daireyi gezdirdi. Eski, muhteşem bir Bösendorfer piyano salonun tam ortasına yerleştirilmişti. Piyanonun etrafında müzikle ilgili şeyler, enstrümanlar, ödüller yer alıyordu. Dr. P. salona girdi, biraz kambur duruyordu ve dalgındı. Sarkaçlı büyük saate doğru ilerledi ve elini uzattı. Ama sesimi duyunca bana doğru yönelerek elimi sıktı, selamlaştık. Konser ve gösterilerden bahsettik. Çekinerek, şarkı söyler mi diye sordum.

"Dichterliebe" dedi heyecanla "ama artık notaları okuyamıyorum, siz çalar mısınız?"

Deneyeceğimi söyledim, o muhteşem eski piyanodan, ben bile doğru ses çıkartabiliyordum. Dr. P., yaşlı fakat mükemmel bir kulak ve ses ile güçlü ve sade bir müzikal zekâyı birleştiren, sonsuz derecede yumuşak ve renkli bir Fischer-Dieskau idi. Müzik okulunun ona yardımda bulunmak üzere görev vermediği ortadaydı.

Dr. P.'nin beyninin, temporal bölgesinde bir hasar olmadığı görülüyordu. Şahane bir müzikal korteks'e sahipti. Özellikle, görsel süreçlerin meydana geldiği pariteal ve oksipital bölgelerindeki durumun nasıl olduğunu merak ediyordum. Nörolojik ölçme aletlerim arasında Platonik cisimler taşırım. Muayeneye ilk olarak bunlarla başladım.

İçlerinden bir tanesini seçerek, "Bu nedir?" diye sordum.

"Tabii ki bir küp." dedi.

Başka bir tanesini göstererek "Ya bu?" dedim.

"Daha yakından inceleyebilir miyim?" diye sordu. Hızlı ve sistematik bir şekilde inceleyerek "Bu bir onikigen (*dodecahedron)* tabii ki." dedi. "Diğerlerini göstermek için uğraşma, yirmigeni de *(icosahedron)* bileceğim."

Soyut şekillerle bir sorunu yoktu. Ya yüzler? Bir deste oyun kâğıdı çıkardım. Vale, kız, papaz, joker dahil olmak üzere hepsini anında tanıdı fakat bunlar ne de olsa stilize edilmiş desenlerdi. Yüzleri mi yoksa yalnızca bazı şekilleri mi gördüğünü söylemek imkânsızdı. Çantamdaki bir deste "çizgi resmi" göstermeye karar verdim. Burada da yine, çoğunlukla doğru cevaplar verdi. Churchil'in pürosu, Schnozzie'ın burnu; anahtar bir özelliği bulur bulmaz yüzü tanıyordu. Ama çizgi resimler formel ve şematikti. Gerçek yüzler yine, gerçeğe en yakın şekilde sunulduğunda nasıl gördüğü araştırılmalıydı. Televizyonu açtım, sesini kıstım ve kanalın birinde eski bir Bette Davis filmi buldum. Bir aşk sahnesi başlamıştı. Dr. P. aktrisi tanıyamamıştı. Bunun nedeni belki de Bette Davis'in onun dünyasına hiç girmemiş olmasıydı. Daha da çarpıcı olanı ne Davis'in ne de rol arkadaşının yüzündeki ifadeleri çıkartamamasıydı. Ateşli bir sahne sırasında, yüz ifadeleri, aşka yoğun bir özlemden, şaşkınlığa, nefrete, kızgınlıktan yumuşak bir barışmaya dönüşüyordu. Dr. P. bunların hiçbirini anlayamıyordu. Ne
olup bittiği, kimin kim olduğu, hatta kimin hangi cinsiyetten olduğu konusu, kafasında açık değildi. Sahne hakkındaki yorumları bana, bir Marslı olduğunu düşündürüyordu.

Zorluk çekmesinin nedenlerinden biri muhtemelen, Hollywood filmlerinin gerçekdışılığıydı. Bana öyle geliyordu ki kendi hayatında karşılaştığı yüzleri tanımada çok daha başarılıydı. Evinin duvarlarında ailesinin, meslektaşlarının, öğrencilerinin ve kendinin fotoğrafları vardı. Filmle ilgili olarak komik veya farsvari gibi gözüken durumu, gerçek hayat

söz konusu olduğunda trajikti. Kimseyi tanıyamadı. Ne ailesini, ne meslektaşlarını, ne öğrencilerini ne de kendisini! Einstein'i tanıdı çünkü bıyığını ve saçının o özel şeklini fark etmişti. Birkaç kişide daha aynı şey oldu. Kardeşinin resmini gösterdiğimde "Paul," dedi. "Bu kare çeneyi, şu büyük dişleri nerede olsa tanırım." Fakat tanıdığı Paul müydü, yoksa o kişinin kimliği hakkında mantıklı bir tahminde bulunmasını sağlayacak birkaç özelliği miydi? Ayırt edici işaretler olmadığında tamamıyla kayboluyordu. Hatalı olan sadece idrak ve tanıma *(gnosis)* değildi. Tüm işlemde kökten bir hata vardı. Bu yüzler her ne kadar yakınları ve sevdiği kişilere ait olsalar da, onlara soyut bilmece veya testlermişçesine yaklaşıyor, onlarla ilişki kurmuyor, onları tanımıyordu. Hiçbir yüz tanıdık gelmiyordu. Sadece o yüze ait birkaç özellikten çıkardığı bir "o", "veya" bir "şey" vardı. Bundan dolayı formel bir tanıma yeteneğine sahip olmakla birlikte, hiçbir kişisel tanıma belirtisi göstermiyordu. Bu, onun yüz ifadeleri karşısında kör veya ilgisiz olmasına yol açıyordu. Bizlere göre bir yüz, dış dünyaya bakan bir kişidir. Kişiyi yüzüne (*personasına*), bakarak görürüz. Ama Dr. P. için bu anlamda görünen bir *persona* veya bu *personanın* içinde bir kişi yoktu.

Yolda gelirken bir çiçekçiye uğrayarak, ceketimin iliğine takmak üzere çok hoş kırmızı bir gül almıştım. Bunu çıkartarak ona uzattım. Gülü, sanki kendisine çiçek verilmiş bir kimse gibi değil de, kendisine bir bitki örneği verilmiş botanikçi veya bir morfolog gibi eline aldı.

"Altı inç uzunluğunda, yeşil uzun bir bağlantısı ile birlikte, iç içe geçmiş kırmızı bir form." diye yorumladı.

"Evet Dr. P. bunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?" diye ona cesaret vererek sordum.

"Söylemesi zor." dedi. Kafası karışmış görünüyordu. "Platonik cisimlerin basit simetrisinden uzak olmasına rağmen kendine ait üst düzeyde bir simetrisi olabilir... bunun bir bitki türü veya bir çiçek olabileceğini düşünüyorum."

"Olabilir mi?" diye sormaya devam ettim.

"Olabilir." diye onayladı.

"Koklayın bir bakalım," deyince, sanki ondan üst düzeyde bir simetriyi koklamasını istemişim gibi şaşkın şaşkın baktı ama dediğimi yaptı ve aniden hayata döndü.

"Çok güzel bir gül tomurcuğu. Ne mükemmel bir koku." Aniden "Die rose, die Lilies..." diye mırıldanarak şarkı söylemeye başladı. Öyle

görünmekteydi ki gerçekliği görme ile değil de koku ile fark edebiliyordu.

Son bir deneme daha yaptım. İlkbaharın başındaydık ve soğuk bir gündü. Sofaya paltomu ve eldivenlerimi bırakmıştım.

Eldivenlerimden birini kaldırarak "Bu nedir?" diye sordum.

"İnceleyebilir miyim." diye sordu ve eldiveni eline aldı. Geometrik şekilleri inceler gibi incelemeye devam etti. En sonunda "Uzunca bir yüzey," diye açıklamaya başladı "kendi içine kapanan ve eğer bu kelime uygunsa -biraz duraksadı- dışarıya doğru uzanan beş tane torbası var."

Dikkatli bir şekilde "Evet, bunu tarif ettiniz, şimdi de ne olduğunu söyleyin." dedim.

"Bir çeşit kaplayıcı mı?" dedi.

"Evet, ama neyi kaplıyor?" diye sordum.

Dr. P. gülerek, "İçinde ne varsa onu." diye cevapladı.

"Pek çok olasılık mevcut. Bozuk para çantası olabilir mesela, çeşitli büyüklükteki bozuk paralar için, şey olabilir..."

Bu saçma konuşmaya engel oldum. "Hiç bildiğiniz bir şeye benzemiyor mu? Vücudunuzun bir parçasını kapladığını düşünebiliyor musunuz?" diye sordum. Yüzünde anladığına dair bir belirti yoktu.{1}

Hiçbir çocuğun "Kendi içine kapanmış... süreğen bir yüzeyden" bahsetmeye ve böyle bir şeyi görmeye gücü yoktur. Fakat her çocuk, hatta bebek, bir eldiveni eldiven olarak hemen tanır ve ele giyilmesini olağan karşılar. Dr. P. için bu durum farklıydı. Hiçbir şey ona tanıdık gelmiyordu. Görsel olarak, soyut ve cansız bir dünyanın içinde kaybolmuştu. Gerçek bir görsel dünyası olmadığı gibi, gerçek bir görsel benliği de yoktu. "Şey"lerden konuşabiliyordu ama onları yüz yüze göremiyordu. Hughlings Jackson, afazik ve sol yarımküresinde ur olan hastaları anlatırken, "soyut düşünme" ve "önermelerle düşünme" yeteneğini kaybettiklerini söyler ve köpeklerle karşılaştırır. Aslında daha çok köpekleri afazik hastalarla karşılaştırır.

Öte taraftan Dr. P. hassas bir makine gibi çalışıyordu. Görsel dünyaya bir bilgisayar kadar ilgisiz olmakla kalmıyor, daha da çarpıcı olarak, dünyayı bir bilgisayar gibi anahtar özelliklerle ve şematik bağlantılarla yorumluyordu. Şema en ufak bir gerçeklik algısı olmadan, kimlik tanıma araçlarıyla tanımlıyor olmalıydı.

Şimdiye kadar yapmış olduğum muayene bana Dr. P.'nin iç dünyası hakkında hiçbir bilgi vermiyordu. Görsel hafızasının ve hayal gücünün hâlâ

sağlam olması mümkün müydü? Ondan, bizim şehirdeki meydanlardan birine kuzey taraftan girdiğini ve yürüdüğünü hayalinde canlandırmasını rica ettim. Sağ tarafındaki binaları sıraladı ama soldakilerden hiçbirini söyleyemedi. Meydana, güneyden girdiğini hayal etmesini istedim. Yine sadece sağındaki binaları saydı. Bunlar, daha önce, diğer yönden girdiğinde görmediği binalardı. Daha önce gördüklerini de şimdi atlamıştı.

Tahminen bunları artık görmüyordu. Sol tarafıyla ilgili güçlükler ve görsel alan bozuklukları, içsel olduğu kadar dış kaynaklıydı da. Bu durum, görsel hafızasını ve hayalinde canlandırma becerisini birbirinden ayırıyordu.

İçsel görme sürecinde üst düzeyde ne olmaktaydı? Tıpkı Tolstoy'un karakterlerini hayalinde canlandırdığı gibi hemen hemen halüsinatif bir yoğunlukla düşünerek, Dr. P.'yi Anna Karenina hakkında sınadım. Olayları hiç zorlanmadan hatırlıyor, hikâyenin gelişimini hiç kaybetmeden kavrıyordu. Fakat görsel karakteristikleri, anlatımı ve görüntüleri tamamıyla elemişti. Kahramanların söylediği sözleri hatırlıyor ama yüzlerini hatırlamıyordu. Sorulduğunda, hemen hemen tamamıyla kelimelere dayalı etkileyici hafızasıyla orijinal görsel tarifleri anlatıyordu. Ama bunların, onun için, duyumsal, duygusal ve kurgusal gerçeklikten uzak ve içi boş olduğu görülebiliyordu. Yani içsel bir agnozisi de vardı.*

*** Helen Keller'in görsel anlatımlarını, tüm inandırıcılığına rağmen, acaba onların da içi benzer bir şekilde boş muydu diye hep merak etmişimdir. Acaba imgelerin, dokunsal yoldan görsele transferi mi gerçekleşiyordu? Daha da olağanüstü olanı, sözel ve metaforik alandan duyumsal ve görsele doğru bir transferle, görsel korteksi, doğrudan gözlerinden hiç uyarılmadan, sadece hayalinde canlandırarak, görme gücüne mi sahip oluyordu? Ama Dr. P.'nin durumunda tüm resimsel kurgulamanın, organik önşartı olan görsel korteks harap olmuştu. Artık, ilginç bir şekilde, resimler halinde rüya görmüyordu. Rüyanın içeriği görsel olmayan, terimlerle anlatılıyordu.**

Ama bunun sadece belirli imgelem çeşitleri için geçerli olduğu açığa çıkmıştı. Görsel anlatımlara ve dramalara ait yüzleri ve sahneleri, zihinde canlandırma becerisi fazlasıyla zarar görmüştü. Hemen hemen bu becerisi kaybolmuştu. *Şemaları,* zihinde canlandırma becerisi, korunmuş, hatta daha da gelişmişti. Dolayısıyla, onunla zihin satrancı oynadığımızda, satranç tahtasını ve taşların hareketlerini zihninde canlandırmakta ve beni açık bir farkla yenmekte hiç zorluk çekmemekteydi.

Luria, Zazetsky'den bahsederken, "hayal gücünün" zarar görmediğini fakat oyun oynama kapasitesinin kaybolduğunu söylemiştir. Zazetsky ve Dr. P. birbirlerinin, aynası dünyalarda yaşadılar. Aralarındaki en üzücü fark, Luria'nın dediğine göre Zazetsky, "lanetlenmiş biri" gibi kaybettiği yeteneklerine kavuşmak için sarsılmaz bir kararlılıkla savaşırken, Dr. P.'nin savaşmaması, kaybettiği şeylerin ne olduğundan bihaber olmasıdır.[{2}]

Muayene bittiğinde, Bayan P. bizi, kahve ve lezzetli minik keklerin bulunduğu sofraya çağırıyordu. Dr. P. mırıldanarak, büyük bir iştahla kekleri yemeğe başladı. Hızlı ve akıcı bir şekilde, hiç düşünmeden, keyifli sesler çıkartarak tabakları önüne çekti ve yiyeceklerin o bildik, melodik yutkunma sesleriyle birlikte biraz ondan biraz bundan almaya devam etti. Aniden kapı kuvvetli ve gürültülü bir şekilde çalındı; güm güm güm. Bu ani gürültü karşısında, çok şaşıran Dr. P. masanın başında hareketsiz bir şekilde donup kaldı ve yemek yemeği bıraktı. Yüzünde, ilgisizlikle birlikte, olan bitenden hiçbir anlam çıkaramadığını gösteren karmakarışık bir ifade vardı. Artık masayı, az önce gördüğü gibi, üzerinde kekler bulunan masa olarak algılamıyor ve görmüyordu. Karısı kahvesini doldururken, burnuna dolan kahve kokusuyla yeniden dünyaya döndü. Yeme içmenin o bildik melodik sesleri tekrar duyulmaya başlandı.

Herhangi bir şeyi nasıl yapıyor diye kendi kendime düşündüm. Giyindiğinde, tuvalete gittiğinde, yıkandığında neler oluyor? Mutfakta karısına, Dr. P.'nin, kendi kendine nasıl giyindiğini sordum. "Aynı yemek yemesi gibi," diye anlatmaya başladı. "Her zaman giydiği giysileri her zaman bulmaya alışık olduğu yerlere koyuyorum ve kendi kendine şarkı söyleyerek hiç zorluk çekmeden giyiniyor. Her şeyi kendi kendine ve hiç zorluk çekmeden yapıyor. Eğer, bir şey yaparken, rahatsız edilirse ve yaptığı işin sırasını yani zinciri kaybederse; tamamıyla duruyor, ne giysilerini ne de kendini tanıyor. Her zaman şarkı söylüyor. Yemek yerken, giyinirken ve yıkanırken... Hiçbir faaliyeti şarkıya dönüştürmeden yapamıyor." Sohbet ederken gözlerim duvarlardaki tablolara takıldı.

Bayan P., "Evet, çok yetenekli bir şarkıcı olduğu gibi yine çok yetenekli bir ressamdı. Okul, her sene, onun tablolarını sergilerdi." dedi.

Teker teker hepsinin önünden geçtim. Kronolojik olarak asılmışlardı. Bütün eski çalışmaları gerçekçi ve natüralisti. Canlı bir ruh halini ve atmosferi yansıtmalarına rağmen çok incelikli bir detaycılık ve somutluk göze çarpıyordu. Daha sonraki yıllara ait resimlerde, canlılık, gerçekçilik ve

somutluk giderek azalmaya başlamıştı. Son yaptığı resimlerde, kanvas anlamsızlaşmaya başlamıştı veya bana öyle geliyordu. Resim hemen hemen kaotik çizgiler ve şekilsiz boya lekeleri halini almıştı. Bayan R bununla ilgili bir yorumda bulundu.

"Ah siz doktorlar, siz hiç sanattan anlamazsınız!" diye heyecanla anlatmaya başladı. "Buradaki artistik gelişimi göremiyor musunuz? Geçmiş yıllardaki gerçekçiliğinden kurtulup, nasıl soyut ve şekilden bağımsız sanata doğru ilerlediğini fark etmediniz mi?

"Hayır katılmıyorum," diye geçirdim içimden ama bunu kadıncağıza söylemedim. Doğru!, somuttan soyuta doğru ilerlemişti. Ama bu sanatının değil de hastalığının ilerlediğinin bir göstergesiydi. Bütün bunlar, tüm somutluk ve gerçeklik duyumlarıyla, zihinde canlandırma ve temsil etme güçlerinin tahrip olduğunu ve ağır bir görsel agnozi geliştirdiğini gösteriyordu. Bir duvar dolusu resim, sanattan çok nörolojiye ait trajik ve patolojik bir sergiyi oluşturuyorlardı.

Yine de, Bayan R az da olsa haklı diye düşündüm. Çoğu zaman hastalık ve yaratıcılık arasında bir savaşım hatta daha ilginci garip bir dayanışma yok muydu? Belki Dr. R'nin kübist döneminde, kendine has özel şekillerin ortaya çıkmasına yol açan, hem sanatsal hem de patolojik gelişim arasındaki işbirliğiydi. Kaybettiği somut dünyayı, çizgi, kontür gibi yapısal elemanlar üzerinde yoğunlaşarak soyut içinde yakalamaya çalışıyordu. Bizim, somut bir yapı içinde bulunduğumuzdan dolayı, normalde, kendiliğinden, algılayamadığımız soyut şekilleri, neredeyse Picassovari bir biçimde görme ve resme yansıtma gücüne sahipti belki de. Yine de son yaptığı resimlerde, sadece kaos ve agnoziyi görmekten korkuyordum.

Merkezinde, Bösendorfer piyano olan o muhteşem müzik odasına döndüğümde Dr. P. kalan son keki yiyordu.

"Evet, Dr. Sacks, anladığım kadarıyla, beni ilginç bir vaka olarak görüyorsunuz. Sorunumun ne olduğunu söyleyerek önerilerde bulunur musunuz?"

"Neyin sorun olduğunu söylerim ama önce olumlu bulduğum bir şeyi söyleyeceğim. Mükemmel bir müzisyensiniz ve müzik, sizin hayatınız. Sizin durumunuzdaki bir kişi için reçetem, tamamıyla, müzikle dolu bir hayattır. Müzik, şimdiye kadar hayatınızın merkezi olmuş, şimdi tüm hayatınız olsun."

Bu görüşme dört yıl önce gerçekleşmişti. Onu bir daha hiç görmedim. Ama, hayalinde canlandırma yeteneğini garip bir şekilde yitirmesinin yanında, müzikal yeteneği korunmuştu. Bu durumdayken, dünyayı nasıl algılayıp anladığını sık sık merak etmişimdir. Onun hayatında, imgelerin yerini müziğin aldığını düşünüyorum. Beden imgesi yoktu. Bunun yerine beden müziği vardı. Bu da onun seri bir şekilde hareket etmesine sebep oluyordu. Ama "iç müziği" durduğunda, tamamıyla aklı karışıyor ve duruyordu. Aynı şekilde dış dünya ile ilişkisi de duruyordu.[3]

Schopenhauer, *Bir Arzunun Temsili Olan Dünya* adlı eserinde, müzikten "saf arzu" olarak bahseder. Temsili dünyayı tamamıyla yitirmiş ama müziği veya arzuyu tam anlamıyla korumuş olan Dr. P.'yi görse, herhalde Schopenhauer çok etkilenirdi.

Bu durum, çok şükür müzik eğitimi vermeye devam ettiği son günlerine kadar sürdü. O sıralarda hastalık ilerlemişti. Beyninin görme ile ilgili alanlarında, büyükçe bir ur vardı ve durumu sürekli kötüye gidiyordu.

NOT

Dr. P.'nin, eldiveni, bir eldiven olarak değerlendirememesi ve yorumlayamamasını nasıl açıklamalı? Bilişsel varsayımlar üretmede çok yaratıcı olmasına rağmen bilişsel bir muhakeme yapamadığı, açıkça görülüyordu. Bir muhakeme sezgisel, kişisel, bütünsel ve somuttur. Çevredeki her şeyin yerini, diğer şeylerle ve kendimizle ilişkisini kurarak görürüz. Dr. P., işte bu ilişkilendirme yeteneğinden yoksundu. Bütün bunlar görsel bilgi eksikliğinden veya bu bilgilerin hatalı olarak işlenmesinden mi kaynaklanıyordu? Klasik, şematik nörolojinin vereceği cevap herhalde bu olurdu! Acaba, Dr. R'nin tavrında mı yanlış bir şeyler vardı da gördüğü şeylerle kendisi arasında bir bağlantı kuramıyordu?

Bu açıklamalar, birbirinden tamamıyla ayrı tutulabilecek şeyler değildir. Aynı anda birbirinden farklı durumlarda olunabilir ve her ikisi de gerçek olabilir. Aynı anda zıt iki durumun olabileceği fikri, klasik nörolojide dolaylı veya dolaysız olarak kabul edilmiştir. Klasik nöroloji içinde, dolaylı olarak Macrae, görsel işlev yani şematizasyon bozukluğu ve entegrasyonu ile ilgili açıklamaların, doğru olmadığını bulduğunda dolaysız olarak ise, Goldstein, "soyut tavır"dan bahsettiği zaman, kabul görmüştür. Kategorizasyonu mümkün kılan soyut tavır, yine de Dr. R'nin durumunu açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Çünkü Dr. R'de "soyut tavrın" dışında, başka hiçbir şey yoktur. İşte ondaki bu anlamsız soyut tavır, kimlik ve

kimlikle ilgili özellikleri algılamasına ve muhakeme edebilme yeteneğini kullanmasına engel oluyordu. Anlamsızdı diyorum çünkü bu tavır, herhangi bir duyusu ile bağlantılı değildi.

Nöroloji ve psikoloji merakla, geri kalan her şeyden bahsetmesine rağmen, hemen hemen hiç muhakeme etme yeteneği üzerinde durmaz. Gerek Dr. R'de gördüğümüz gibi özel durumlarda, gerekse on ikinci ve on üçüncü hikâyelerdeki gibi, Korsakov veya frontal lob sendromu olan hastalarda muhakeme etme yeteneği tamamen bozulur. Halbuki muhakeme yeteneği pek çok nöropsikolojik bozuklukların özünü teşkil eder. Muhakeme ve kimlik belki sonuç itibariyle etkilenen alanlardır ama nöropsikoloji bunlardan hiç bahsetmez!

Gerek Kant'a göre, gerekse deneysel ve evrimsel anlamda, muhakeme yeteneği, sahip olduğumuz en önemli yetenektir. Soyut tavır yani muhakeme yeteneği olmasa hayvanla insan gayet güzel geçinebilirler ama bu tavır olmasa kolayca telef olup giderler. Muhakeme, tekamül etmiş bir yaşamın veya zihnin en önde gelen becerisi olmasına rağmen, klasik - işlemsel - nöroloji bunu ısrarla gözardı etmekte veya yanlış yorumlamaktadır. Nasıl böyle bir saçmalığın ortaya çıkabilceğini merak ediyorsak, nörolojinin, kendi evrimine ve baştan, öyledir diye önerilmiş tezlerine bakmamız gerekmektedir. Klasik nöroloji her zaman, klasik fizik gibi mekanik olmuştur. Bu durum, Hughlings Jackson'ın mekanik benzetimlerinden bugünün bilgisayar benzetimlerine kadar böyle devam edegelmiştir.

Tabii ki beynin bir makine ve bilgisayar olduğu klasik nörolojide, her şey doğrudur! Ama varlığımızı ve hayatımızı oluşturan zihinsel süreçlerimiz sadece soyut ve mekanik değil aynı zamanda kişiseldir de. Bu süreçler, sadece kategorilendirmeyle kalmayıp, sürekli bir muhakemeyi ve duyguları da kapsar. Eğer bunlar eksik olursa, aynı Dr. P. gibi bilgisayar benzeri bir varlık haline geliriz. Aynı şekilde muhakeme etmeyi ve duyguları yani kişisel olanı, bilişsel (*cognitive*) bilimlerden çıkartırsak, bu bilimi, yine Dr. P.'de gördüğümüze benzer, bozulmuş bir duruma indirgemiş oluruz. Bu bizim somut ve gerçeğin bütününe ait bilgiden mahrum olmamıza yol açar.

Nükteli ve hoş bir benzetimle, şimdiki bilişsel nöroloji ve psikoloji, zavallı Dr. P.'nin durumundan başka bir şeye benzememektedir. Aynen onun gibi somut ve gerçeğe gereksinim duymaktayız. Biz de bunu, aynen onun

göremediği şekilde göremiyoruz. Bilişsel bilimimiz, temelde Dr. P.'ye benzer bir şekilde agnoziden muzdarip. Yani Dr. P. bizim için bir uyarı ve örnek olmalı. Ona bakarak muhakemeyi, kişisel ve özele dair bilgileri es geçen ve tümüyle soyut ve işlemsel (*kompütasyonel)* hale gelen bir bilime ne olacağını görmüş olmaktayız.

Her seferinde, kontrolün dışındaki olaylardan dolayı, Dr. P.'nin durumunu uzun bir süre izleyemediğim, gözlem ve araştırma ile tarif edemediğim veya hastalığının sebeplerini bulamadığımdan dolayı pişmanlık duymuşumdur.

İnsan, özellikle Dr. P. gibi olağanüstü özellikler gösteren hastalar karşısında, herhalde bu nev-i şahsına münhasır biridir, aynı durumda olan başka biri yoktur diye düşünüyor. Bundan dolayı, 1956 yılının *Beyin (Brain)* dergisini incelerken, şans eseri, nöropsikolojik ve fenomenolojik olarak, Dr. P.'nin durumuna neredeyse komik bir şekilde tıpatıp benzer bir vaka tarifiyle karşılaştım ve büyük bir heyecan ve mutluluk duydum. Ama bunu iç rahatlığıyla karıştırmamak gerekir! Okuduğum vakada tüm kişisel özellikler ve ani bir kafa travması olan sebep, Dr. P.'ninkinden farklı olsa da temelde yaşadıkları durum aynıydı. Yazarlar, vakalarından "Bu hastalığın tarihinde tespit edilmiş en kendine has vaka" olarak bahsediyorlardı. Tıpkı, benim gibi, bilmeden, keşfettikleri şeylerden büyük bir şaşkınlık ve heyecan duymuşlardı.[{4}] Yakın zamanlarda Dr. Kertesz ile tanıştım ve bundan dolayı büyük bir mutluluk duyuyorum. Dr. Kertesz bana, prosopanozi'si yüzleri tanıyamama hastalığı olan ve bundan dolayı da artık ineklerinin yüzlerini ayırt edemeyen bir çiftçiyi, bir de kendi gölgesini, müzede sergilenen ilkel adamın diorama'sı ile karıştıran, Ulusal Tarih Müzesi görevlisini anlattı. Aynen Dr. P. ve Macrae ve Trolle'nin hastalarında olduğu gibi canlı varlıklar, yanlış algılanıyorlardı. Bu çeşit agnozilerin en önemlilerinin ve genel olarak görsel süreçlerin incelemeleri, şimdilerde A. R. Luria ve H. Damasio tarafından yürütülmektedir. Daha fazlasını merak eden okuyucular, Macrae ve Trolle'nin (1956) orijinal makalesini okuyabilirler. Ben bu makaleden özetle bahsedeceğim.

Macrae ve Trolle'nin hastaları 32 yaşında genç bir adamdı. Ciddi bir araba kazasını takip eden üç hafta boyunca bilincini yitirmişti. Özellikle yüzleri tanıyamamaktan şikâyet ediyordu. Karısının ve çocuklarının da yüzünü tanıyamıyordu. Bir tek yüz bile ona aşina değildi. Ancak üç tane yüzü tanıyabiliyordu. Üçü de iş arkadaşlarıydı. Bir tanesinin gözünde tik

vardı. Sürekli göz kırpıyordu, diğerinin çenesinde geniş bir ben vardı. Üçüncüsünün yüzü o kadar ince uzundu ki zaten hiç kimse ile karıştırmak mümkün değildi. Hepsini tek ve kalıcı bir özellik sayesinde ayırt edebiliyordu.

Macrae ve Trolle'nin detaylı olarak anlattığına göre bu kişi, aynada kendi yüzünü tanımakta zorlanıyordu; İyileşme döneminin ilk zamanlarında özellikle traş olurken, fiziksel olarak bunun mümkün olmadığını bilse bile, sık sık, kendi kendine, aynadaki yüzün ona ait olup olmadığını sordu ve yine de emin olmak için yüzünü şekilden şekile sokarak dilini çıkarttı. Yüzünü aynada dikkatle inceleyerek yavaş yavaş tanımaya başladı. Sol yanağındaki iki küçük beni, saçını ve yüz hatlarını ayırt ederek yüzünü tanımaya başladı. Geçmişteki gibi kanlı canlı olarak değil!

Macrae ve Trolle'nin vakası, genel olarak, nesneleri bir bakışta tanıyamamaktadır. Ancak birkaç özelliğini fark ederek veya tahminde bulunarak ne olduklarını çıkartabilmektedir. Bazen tahminleri çok saçma ve yanlış olmaktadır. Yazarların dediklerine göre özellikle canlıları tanımada sorunu vardı.

Diğer taraftan, makas, saat, anahtar vs. gibi basit ve şematik nesneleri hiç zorluk çekmeden tanımaktadır. Macrae ve Trolle şöyle devam eder; "Topoğrafik hafızası çok garipti. Evinden hastaneye yolunu bulabilirdi. Hastanenin çevresinde de kaybolmazdı ama yol üzerindeki sokakların isimlerini söyleyemez veya topografyayı kafasında canlandıramazdı." Bu hastada, Dr. P.'den farklı olarak biraz afazi de var.

Böyle kişilerin görsel hafızalarının, kazaların çok öncesinde de hasar gördüğü aşikârdır. Bu kişilerde hareketin hafızası veya belli şekilde hareket etme alışkanlığı; manerizm, olduğu doğrudur. Ama görsel ve yüze dair hafızaları yoktur. Daha detaylı incelendiğinde bu vakanın rüyalarında görsel imgelerin olmadığı ortaya çıkmıştır. Dr. P.'de olduğu gibi bu hastada da tahrip olan yetenekler sadece görsel algılama değildir, görsel temsil yeteneğinin temeli olan imgeleme gücü ve görsel hafıza da tahrip olmuştur. Bu alanlar, geçmişten beri süregelen, tanıdıklığa, kişisele ve somuta ait bilgilere dair yeteneklerdir.

Hikâyeyi son bir nükteyle bağlayalım; Macrae'nin hastası da aynen Dr. P. gibi karısını tanıyamıyordu ve onun, karısını tanıması için görsel bir işarete ihtiyacı vardı;.... şöyle göze çarpan, bir kumaş parçasına, yani kocaman bir şapkaya...

*2. kayıp denizci**

Yaşamınızı oluşturan temelin hafıza olduğunu fark etmeniz için ufaktan ufağa hafızanızı kaybetmeye başlamanız gerekiyor. Hafızasız bir yaşam, yaşam değildir.... Hafızamız bütünlüğümüz, düşüncelerimiz, duygularımız hatta hareketlerimizdir. Onsuz, hiçbir şeyiz... (Sadece, annemde olana benzer, tüm bir hayatı silebilecek, son bir amneziyi bekliyorum).

Luis Buñuel

Dr. Jonathan Miller tarafından ağır amnezisi olan bir hasta hakkında, derinlemesine duygusal ve olağanüstü bir film İngiltere'de yenilerde gösterimdedir (Eylül, 1986). Dr. P.'ye benzer pek çok özelliği olan prosopagnosik bir hasta ile ilgili de bir film Hillary Lawson tarafından çekilmiştir. Böyle filmler hayal gücünü yönlendirmek için çok gereklidir. Çünkü bazı şeyler söylenemez sadece gösterilebilir!

Bunuel'in, yakın bir tarihte çevirisi yapılan anılarından alınan bu kısa ama korkutucu ve duygusal bölüm, klinik, pratik, varoluşsal ve felsefesik pek çok temel soru sormamıza sebep oluyor. Hafızasının büyük bir bölümünü dolayısıyla geçmişini ve zaman içindeki bağlantılarını kaybetmiş bir adamda, nasıl bir hayat, dünya ve kişilik saklı kalabilir?

*** Bu hikâyeyi yazıp, yayınladıktan sonra Dr. Elkhonon Goldberg ile tanıştım. Kendisi Luria'nın öğrencisiydi ve** *Hafıza' nın Nöropsikolojisi (Neuropsychology of Memory)* **adlı kitabın Rusça aslının da editörüydü. Bu hastanın nöropsikolojisini, birlikte sistematik bir şekilde yakından incelemeye başladık. Dr. Goldberg bu ön bulguları konferansta sundu ve umarız çalışmanın tamamı yayına hazırlanır.**

Bu sorular, aniden tam anlamıyla, cevap teşkil edecek bir hastamı bana hatırlattılar; zeki, çekici ve hafızasız Jimmie G., New York şehrinin

yakınlarındaki Yaşlılar Evi'ne 1975 yılının ilk aylarında kabul edildi. Bize transfer edildiğini bildiren anlaşılmaz yazıda, "Yardıma muhtaç, bunamış, aklı karışmış ve hareketlerini yönlendiremiyor." yazılıydı.

Jimmie, 49 yaşında, kıvırcık gri saçlarıyla hoş görünümlü, sağlıklı ve yakışıklı bir adamdı. Neşeli, arkadaş canlısı ve samimi birisiydi. "Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi? Şuraya bir sandalye çekeyim mi?" dedi. Çok sevecen bir ruha sahipti, sorularıma cevap vermeye, sohbet etmeye hazır biriydi. Bana adını, doğum tarihini ve Connecticut şehrinin küçük bir kasabası olan doğduğu yerin ismini söyledi. Haritasını bile çizerek, büyük bir sevgi ile, detaylı bir şekilde anlattı. Ailesinin yaşadığı evlerden bahsetti, hâlâ telefon numaraları ezberindeydi. Okuldan ve okul günlerinden, arkadaşlarından ve matematikle bilime olan özel sevgisinden söz etti. 1943 yılında 17 yaşındayken liseyi yeni bitirip hemen askere alındığı Deniz Kuvvetleri'ndeki günlerini anlattı. Mühendislik kafası olduğundan telsizci ve elektronikçi olması doğaldı. Teksas'ta kısa bir kurs sonrasında kendini bir denizaltında telsiz asistanı olarak buldu. Çalıştığı pek çok denizaltının ismini hatırlıyordu, görevlerini, bulundukları yerleri ve arkadaşlarının adını hatırlıyordu. Mors aflabesini de hatırlıyor ve hâlâ akıcı bir şekilde kullanabiliyordu.

İlginç ve dopdolu olan eski hayatını, canlı olarak, detaylı bir şekilde ve sevgiyle hatırlıyordu. Fakat bazı nedenlerden dolayı hatırlaması durdu. Savaşla, göreviyle, savaşın sonuyla ve gelecekle ilgili düşüncelerini hatırlıyor ve rahatlıyordu. Deniz Kuvvetlerini sevmişti ve belki devam etmeyi düşünüyordu. Ama tazminatını aldığında biraz destekle Koleje de gidebilirdi. Ağabeyi, Muhasebe okuyordu ve Oregon'dan çok güzel bir kızla nişanlıydı.

Jimmie anıları hatırladıkça, hayalinde canlandırıyordu: geçmişten çok şimdiden bahseder gibiydi ve lise yıllarını bitirip, Deniz Kuvvetleri'ne katıldığını anlattığında kullandığı (dil yapısı) zaman beni çok şaşırttı. Geçmiş zaman kullanıyordu ama şimdi, şimdiki zaman kullanmaktaydı. Bana öyle geliyordu ki, kurgusal bir şimdiki zamandan değil, gerçekten de şu andan bahsediyordu.

Bende ani bir şüphe uyandı

"Hangi yıldayız Bay G.?" diye kafamın karışıklığını sıradan bir tavır içinde gizleyerek sordum. "Ne diyorsun yahu tabii ki 1945, savaşı kazandık,

F. D. Roosevelt öldü, Truman başkan. Önümüzde çok güzel günler var." dedi.

"Peki Jimmie sen kaç yaşındasın?"

Garip bir şekilde, emin olmayarak bir dakika düşündü, hesap yapıyor gibiydi.

"Niye sordun? Galiba 19 yaşındayım. Önümüzdeki doğum günümde 20'ye basacağım Doktor!"

Karşımdaki gri saçlı adama bakarak, kendimi hiç affetmeyeceğim bir tepki gösterdim. Jimmie'nin bu durumu hatırlama olasılığı olsaydı acımasızlığın en büyüğü sayılabilirdi.

"Şuna bakar mısın?" diyerek ona bir ayna tuttum.

"Aynaya bak ve bana ne gördüğünü söyle. Aynada sana bakan 19 yaşındaki bir genç mi?"

Aniden yüzü kül gibi oldu ve sandalyesinin kollarına yapışarak "Aman Tanrım, ne oluyor? Bana ne olmuş böyle? Bu bir kâbus mu? Çıldırıyor muyum? Bu bir şaka mı?" diye fısıldayarak, çılgın bir şekilde şok geçirdi.

"Hiçbir şey yok Jimmie, sadece bir hata, üzülecek hiçbir şey yok." diyerek onu sakinleştirdim ve camın yanına götürerek "Ne güzel bir bahar günü değil mi? Şuraya bak beyzbol oynayan çocukları görüyor musun?" dedim. Rengi yerine geldi ve gülümsemeye başladı. Ben de kahrolası aynayı alarak oradan kaçtım.

İki dakika sonra tekrar odaya girdim. Jimmie halen, pencerenin kenarındaydı, aşağıda beyzbol oynayan çocukları seyrediyordu. Kapıyı açar açmaz yüzünde neşeli bir ifadeyle bana doğru döndü ve "Selam Doktor, ne güzel bir sabah değil mi? Şuraya bir sandalye çekeyim mi? Dürüst ve açık yüzünde beni tanıdığına dair hiçbir belirti yoktu.

"Bay G. daha önce tanışmadık mı?" diye olağan tavrımla sordum.

"Hayır, tanıştığımızı söyleyemem, kocaman bir sakalınız var, daha önce görseydim, sizi unutmazdım Doktor!"

"Bana niye doktor diyorsun?"

"E, doktor değil misin?"

"Evet ama benimle daha önce hiç tanışmadıysan doktor olduğumu nereden biliyorsun?"

"Bir doktor gibi konuşuyorsun. Doktor olduğunu görebiliyorum."

"Haklısın, doktorum. Buranın nöroloğuyum."

"Nörolog? Hey, sinirsel bir sorunum mu var? "Burası, burası neresi?"

"Bunu sana sormak üzereydim. Nerede olduğunu düşünüyorsun?"

Her yerde yataklar ve hastalar görüyorum. Bana bir çeşit hastane gibi geldi. Kahretsin, peki ben hastanede - bu yaşlı insanlarla birlikte - ne arıyorum? Kendimi iyi hissediyorum. Bir boğa kadar güçlüyüm. Belki burada çalışıyorumdur.... Çalışıyor muyum? İşim ne?... Hayır, kafanı sallıyorsun, gözlerinden burada çalışmadığımı anladım. Eğer burada çalışmıyorsam beni buraya getirdiler. Hasta mıyım, benim bilemediğim bir hastalığım mı var Doktor? Bu çok saçma ve korkutucu.... Bu bir çeşit şaka mı?"

"Sorunun ne olduğunu bilmiyor musun? Gerçekten bilmiyor musun? Bana çocukluğundan Connecticut'ta büyüdüğünden ve denizaltılarda telsiz operatörü olarak çalıştığından bahsettiğini hatırlamıyor musun? Ağabeyinin Oregonlu bir kızla nişanlı olduğundan da bahsetmiştin, hatırlıyor musun?"

"Tamam, doğru söylüyorsun ama bunları sana ben söylemedim, hayatımda seni ilk defa görüyorum. Bunların hepsini benim dosyamdan okumuş olmalısın."

"Peki, sana bir hikâye anlatacağım. Adamın biri doktora gitmiş ve unutkanlıktan dert yanmış. Doktor ona her zamanki sıradan soruları sormuş ve 'peki bu unutkanlıklardan biraz bahseder misin' demiş. Hasta "hangi unutkanlıklar?' demiş."

Jimmie gülerek "Yani bendeki sorun da bu mu?" dedi. "Ben de bundan şüphelenmiştim. Arada sırada bazı şeyleri unuttuğumu biliyorum, ama yakın zamanda olan şeyleri unutuyorum geçmiştekileri değil, geçmiş kafamda net."

"Bazı testler yapmama izin verir misin?"

Samimi bir şekilde "Tabii, nasıl istersen." dedi.

Zekâ testinde mükemmel bir beceri gösterdi. Kıvrak zekâlı, gözlemci ve mantıklı biriydi. Karışık problemleri ve bilmeceleri çözmede hiç zorluk çekmedi. Ama ancak kısa sürede yapılması gerekenler için durum böyleydi, daha uzun zaman gerektirenler sırasında ne yaptığını unutuyordu. Kısa süreli oyunlarda hilebaz ve ataktı. Beni kolayca yendi. Fakat satrançta hamleler çok yavaş kaldığından kayboluyordu.

Anıları arasında iz sürerken, yakın zamandaki olaylarla ilgili çok büyük bir hafıza kaybının olduğunu buldu. Ona söylenen veya gösterilen her şey, birkaç saniye içinde unutulmaya mahkûmdu. Saatimi, kravatımı ve gözlüklerimi masanın üzerine koydum ve üzerlerini örterek bunları aklında

tutmasını istedim. Bir dakikalık bir sohbet sonrasında, örtünün altında neler olduğunu sordum. Hiçbirini hatırlamadı. Hatta aklında tutmasını söylediğimi de unuttu. Bunu yeniden denedi. Bu sefer nesnelerin isimlerini bir kâğıda yazdırdım? Yine unuttu ve kendi yazısını gösterdiğimde çok şaşırdı. Bir şey yazdığıyla ilgili hiçbir anısının olmadığını söyledi. Ama kendi yazısını tanımıştı ve sonra isimleri yazdığımla ilgili silik bir şeyler hatırladı.

Bazen, bazı anıları, silik bir şekilde - hafif bir yankı, bir aşinalık hissi gibi saklıyordu. Kısa bir oyun oynadıktan beş dakika sonra, bir doktorun, bir zaman önce kendisiyle bir oyun oynadığını hatırladı. Bu "bir zaman önce" dakikalar önce mi, aylar önce miydi, bilemiyordu. Sonra durdu ve "siz de olabilirsiniz" dedi. O doktorun ben olduğumu söyleyince, keyiflendi. Bu ilgisizlik ve hafifçe keyifli olma durumu zaman içinde yolunu bulamayıp, kaybolduğundan - oryantasyonu bozulduğundan - çok doğaldı. Jimmie'ye hangi ay ve gününde olduğumuzu sorduğumda, herhangi bir ipucu için etrafına bakardı. Masamdan takvimi kaldırmayı akıl ettiğim için de pencereden dışarı bakarak hangi mevsimde olduğumuzu anlamaya çalışırdı.

Aslında hafızasına kaydetmekte bir güçlüğü olmadığı, ama anılarının, hafızasının uzak sınırlarında birer kaçak oldukları ve bir dakika içinde uzaklara kayboldukları belliydi. Bazen çevrede dikkatini çeken bir uyarı varsa bir dakikadan da az bir sürede unutuyordu.

Bununla birlikte zihinsel becerileri ve algılama yeteneği yerinde ve üstün düzeydeydi.

Jimmie'nin bilimsel bilgisi, matematiğe ve bilime merakı, zeki bir lise öğrencisi kadardı. Aritmetik ve cebirsel hesaplamada çok iyiydi ama hesaplamaların mutlaka ışık hızında yapılabilecek olması gerekiyordu. Eğer adımlar çoksa ve çok vakit gerekiyorsa nerede kaldığını hatta soruyu unutuyordu. Kimyevi elementleri biliyordu ve periyod tablosunu çiziyordu. Ama uranyumdan sonraki elementleri atlıyordu.

Bitirdiğinde, "Hepsini tamamladın mı?" diye sordum.

"Bildiğim kadarıyla, günümüze kadar hepsi tamam efendim" dedi.

"Uranyumdan sonra herhangi bir element biliyor muydun?"

"Dalga mı geçiyorsun? Doksan iki element vardır ve en sonuncusu da uranyumdur." Biraz durdum ve masanın üzerindeki *National Geoghraphic'e* gözüm takıldı. "Bana planetlerin adını söyleyip, onlardan biraz bahseder

misin?" Hiç duraksamadan, güvenle, planetlerin isimlerini, keşfedilme tarihlerini, güneşe uzaklıklarını, tahmini büyüklüklerini, özelliklerini ve yerçekimini anlattı.

Elimdeki dergiden bir fotoğraf göstererek

"Bu nedir" diye sordum.

"Ay." dedi.

"Hayır, değil, bu dünyanın aydan çekilmiş fotoğrafı" dedim.

"Dalga mı geçiyorsun doktor! Birilerinin oraya fotoğraf makinesi götürmesi gerekli!"

"Tabii ki."

"Hay Allah, şaka yapıyorsun, böyle bir şey nasıl yapılır?"

Gerçekte yaşamadığı şaşkınlığı ifade etmeye kalkan iyi bir aktör olmadığı sürece, bu sohbet onun halen geçmişte yaşadığının açık bir kanıtıydı. Kelimeleri, duyguları, masum merakı, gördüğünden bir anlam çıkarma çabaları, henüz daha yaşanmamış hayali bile, kurulmamış bir gelecekle yüzleşen kırklı yaşlarında genç ve zeki bir adamın doğal olarak içinde bulunacağı duruma ait şeylerdi. Notlarıma her şeyden çok, "Deneyimim beni, hafızasının 1945 yılında koptuğuna inandırdı." diye yazmışım. Tüm gösterdiğim ve söylediğim şeyler orijinal bir şaşkınlık uyandırıyordu. Bunlar ancak Sputnik öncesi dönemde yaşamış akıllı bir gencin verebileceği türden tepkilerdi.

Dergide başka bir fotoğraf bularak ona uzattım.

"Bu havayolları taşıyıcısı. Gerçekten modern ötesi bir tasarım. Hiç daha önce buna benzer bir şey görmemiştim." dedi.

"Peki bunun ismi nedir?" diye sordum.

Yere baktı, şaşkın görünüyordu *"Nimitz"* deyiverdi.

"Bir sorun mu var?"

"Kahretsin tabii var. Hepsini adlarıyla bilirim ve bunu... Tabii Amiral Nimitz'i de fakat daha önce hiçbir araca ismini verdiklerini bilmiyordum." diye ateşli bir şekilde söylendi.

Kızarak dergiyi yere fırlattı.

Pek de anlayamadığı bu gariplik ve tezatlıkların baskısı ve bunların yol açtığı korkutucu durumlar karşısında yorgun düşmüştü. Aynı zamanda sıkıntılı ve endişeliydi. O ana kadar, hiç düşünmeden onu paniğe sürüklemiştim ve görüşmemizin bitmesinin zamanı geldiğini hissettim. Yeniden pencereye yaklaştık ve aşağıda, güneş ışığıyla parlayan beyzbol

topuna baktık; yüzündeki ifade yavaş yavaş gevşedi, *Nimitz'i* uydu fotoğrafını ve diğer kâbusları unutarak aşağıda oynanan beyzbol oyununa daldı. Ardından yemekhaneden kurtarıcı bir koku geldi, ağzını şapırdatarak "öğlen yemeği" dedi ve gülerek uzaklaştı.

Bense karmakarışık duygular içindeydim; hayatının böyle bir karmaşa içinde çözüldüğünü görmek çok hazin, saçma ve anlaşılmazdı. Notlanma, "sanki etrafı unutma hendeği ile çevrilmiş ve tek bir varolma anına hapsolmuş biri gibi; soyutlanmış, geçmişi ve geleceği olmayan, sürekli değişen anlamsız bir âna sıkışmış!" diye yazmışım ve "diğer tüm nörolojik testleri tamamıyla normal" gibi Korsakov sendromuna sebep olmuş sıradan alkolün yol açtığı dejenerasyon diye büyük bir olasılıkla bir değerlendirmeyi not etmişim. Notlarım, olayların ve gözlemlerin garip bir karışımı gibiydi. Bu adamcağızın içinde bulunduğu yer açısından kim, ne ve neresi gibi soruların ona ne anlam ifade ettiğini düşünmeden edemediğimi gösteren dikkatli ve madde madde tutulan notlar. Aslında süreklilikten ve hafızadan tamamıyla yoksun olduğu düşünülürse bir 'varoluş'tan bahsetmek mümkün olur muydu bilemiyordum.

Bu ve daha sonraki - bilim dışı - notlarımda 'kaybolmuş bir ruh'a ve kişiye nasıl yeniden köklerinin kazandırılabileceğini hep merak ettim. Çünkü bu adamın kökleri yoktu, varolan kökleriyse uzak geçmişine aitti.

'Sadece bağlantı' ama nasıl bağlantı kuracak ve biz ona nasıl yardım edecektik? Hayat bağlantı olmadan nedir ki? Bunu ispat etmek için keşfe çıkabilirim. Hume'a göre "biz" anlaşılamayacak bir hızda kendini tekrarlayan ve birbirini izleyen duyumların toplamıyız. Bir anlamda Humevari bir varlığa indirgenmişti. Hume'un bu kişi karşısında ne kadar şaşıracağını düşünmeden edemiyordum. Kendi felsefik *chimaera incarnate*'si, hüzünlü bir şekilde bağlantısız, uyumsuz bir duruma indirgenmiş bu insan ile karşılaşmış olsaydı ne olurdu bilemiyorum. Belki tıp literatüründe bazı önerilere rastlarım diye düşündüm. Çeşitli nedenlerden dolayı bu literatür, geniş bir şekilde Ruslara aittir.

Şimdilerde de "Korsakov sendromu" denilen hafıza kaybı vakalarının anlatıldığı Korsakov'un orijinal tezinden (1887, Moskova) Luria'nın *Hafızanın Nöropsikolojisi'ne* (Jimmie'yi gördüğüm seneden bir yıl sonra çevirisi yayınlandı) kadar uzanan geniş bir literatür. Korsakov 1887'de söyle yazmıştır; yakın zamanlara dair hafıza hemen hemen ayrıcalıklı bir şekilde zarar görür; yeni yaşantılar çabucak unutulurken, çok eski zamana ait anılar

düzgün bir şekilde hatırlanır. Bu da hastanın yaratıcılığının kıvrak zekâsının ve kaynaklarının büyük ölçüde korunmasına sebep olur.

Korsakov'un parlak fakat tek tük olan gözlemlerine, neredeyse bir yüzyıl boyunca yeni araştırmalar eklenmiştir. Ama en zengin ve derinlemesine çalışmalar, Luria'ya aittir. Luria'da bilim, şiir haline gelmiş ve "tümden kayboluş'un hüznü ortaya çıkarılmıştır. "Bu tür hastalarda olayların izlenimleri ve zaman içindeki sıraları'nın organizasyonunda her zaman önemli bozukluklar gözlenir. "Bundan dolayı bu hastalar zaman algısını kaybederek, soyut izlenimlerin dünyasında yaşamaya başlarlar" diye yazmıştır. Daha sonraları Luria, izlenimlerin ve bunun yol açtığı hastalığın yok olma sürecini geçmiş zamana doğru - en zor vakalarda - çok eski olaylara kadar gittiğini yazmıştır.

Luria’nın hastalarının çoğunun, bu kitapta bahsedilenler gibi, Korsakov sendromuna benzer etkiler yaratan ve giderek yayılan genelde de ölümcül etkisi olan büyük ve ciddi serebral urları vardır. Luria'nın hiçbir vakası basit Korsakov sendromu olan hastalar değildirler. Korsakov'un tarif ettiği gibi 'kendi içinde sınırlı şekilde zarar görme' durumu nadirdir. Yani alkolden dolayı sadece minik ama hayati değeri olan mamillari hücrelerinin hasar görmesi ve nöronların tahrip olması ama beynin diğer kısımlarının mükemmel bir şekilde korunması... Bundan dolayı Luria'nın vakalarıyla ilgili uzun süreli gözlemler ve değerlendirmeler bulunmamaktadır.

İlgilendiğim bu vakanın hafızasının 1945 gibi sembolik bir tarihten itibaren tamamıyla kayıp olması beni ilk başlarda meraklandırmış ve kafamı karıştırmıştı.

Notlarımda bunu şöyle ifade etmişim:

Çok büyük bir boşluk var. Başına ne geldiğini ve sonra neler olduğunu bilmiyoruz... Bu kayıp yılları, kardeşiyle, Deniz Kuvvetleri'yle veya yatırıldığı hastanelerle görüşerek tamamlamalıyız. Savaş sırasında geçirdiği duygusal veya serebral bir travmanın günümüze kadar devam etmesi ve o zamandan bu yana onu böylesine etkilemesi mümkün mü? ... Acaba savaş , onun gerçekten yaşadığı en son zaman dilimi miydi?[{5}]

Pek çok test (EEG beyin tarama testleri) yaptıktan sonra -böyle testlerle mamillari hücrelerdeki atrofi belli olmasa da- hiçbir beyin hasarı olmadığı görülmüştür. Deniz Kuvvetleri'nden 1965 yılına kadar orada görev aldığına ve o yıllarda işini mükemmel bir şekilde yürüttüğüne dair bir rapor aldık.

Ardından Bellevue Hastanesi'nden 1971 tarihli kötü ve kısa bir not geldi. Notta oryantasyonu tamamıyla bozulmuş... alkolden dolayı (bu dönemde siroza da yakalanmış) ilerlemiş organik bir beyin sendromu var, yazılıydı. Bellevue'den sonra kasabadaki 'Bakımevi' denen düşkünler çöplüğüne yollanmıştı. 1975 senesinde bizim hastanedekiler tarafından aç ve sefil bir haldeyken kurtarıldı. Jimmie'nin muhasebe okuyan ve Oregonlu bir kızla nişanlı ağabeyini bulduk. Oregonlu kızla evlenmiş, baba ve büyükbaba olmuştu ve otuz senedir de mali müşavirlik yapıyordu.

Fazlasıyla bilgi alabileceğimizi düşündüğümüz ağabeyinden kibar ama kısa bir mektup aldık. Mektubu okurken, iki kardeşin birbirlerini 1943'ten beri çok seyrek gördükleri ve gerek yaşadıkları yerlerin uzak olması, gerekse işlerinin farklı olmasından dolayı yollarının ayrıldığı anlaşılıyordu. Biraz da mizaçlarının farklılığı bunda rol oynamış olabilirdi. Öyle görünüyordu ki Jimmie her zaman kaygısız, bir türlü olgunlaşamayan ve her zaman içki içen biriydi. Abisine göre, Deniz Kuvvetleri onun hayatına bir şekil vermişti ama asıl problemler oradan ayrıldığı 1965 senesinde ortaya çıkmaya başladı. Her zamanki yaşam alışkanlıklarını ve bağlantısını yitiren Jimmie, çalışmaktan vazgeçti, hayatı bölündü ve yoğun olarak içmeye başladı. 1960'larda Korsakov tipi bazı hafıza bozuklukları vardı ama Jimmie'nin başa çıkamayacağı kadar ağır değildi. 1970 yılında içki içmesi iyice arttı.

Noel zamanında, abisi, Jimmie'nin 'kafayı bozduğunu' aşırı hareketli/heyecanlı olduğunu ve kafasının karmakarışık durumda olduğunu anlayarak onu Bellevue Hastanesi'ne yatırdı. Ertesi ay aşırı uyarılma ve delirium bitti fakat Jimmie derin ve garip hafıza kayıplarıyla, tıp dilinde söylemek gerekirse yetersizliklerle başbaşa kaldı. Ağabeyi o zamanlar ziyaretine gittiğinde yirmi senedir birbirlerini görmemişlerdi. Jimmie'nin kendisini tanıyamadığını anlayan ağabeyi çok korktu. Jimmie'nin kendisine, benimle dalga geçmeyi bırak, babam olacak yaştasın. Ağabeyim henüz muhasebe okuluna gitmekte olan bir genç, dediğini işitti. Bu bilgi elime geçtiğinde halen kafam karışıktı: Jimmie neden Deniz Kuvvetlerinde geçirdiği sonraki yıllarını hatırlamamıştı? 1970'e kadar olan anılarını neden düzenlemiyor ve hatırlayamıyordu. O zamanlar böyle hastalarda geriye dönük hafıza kayıplarının olabileceğini bilmiyordum (hikâyenin sonundaki not kısmına bakınız). Birtakım histerik ve sahte amnezi belirtileri olup olmadığını merak etmeye başladım.

"Acaba hatırlamaktan kaçındığı kötü anıları mı var?" diye not etmişim. Sonra, psikiyatristimizi görmesini önerdim. Psikiyatristimiz, bastırılmış anıları ortaya çıkarması için sodyum amital testini de uyguladığı detaylı bir araştırma raporu hazırladı. Ayrıca, Jimmie'ye histerik bir durumdan kaynaklabilecek herhangi bir bastırma mekanizmasını çözmek üzere hipnoz da uyguladı. Bu yöntem histerik amnezi vakalarında etkili oluyordu. Jimmie hipnotize edilemediği için yöntem başarılı olamadı. Bu, Jimmie'nin direnç göstermesinden çok, psikiyatristin dediklerini takip etmesine engel olan ağır amnezisinden kaynaklanıyordu (Boston Askeri Hastanesi'nin amnezi bölümünde çalışan Dr. M. Homonoff, benzer deneyimlerinden ve histerik amnezisi olan hastaların aksine Korsakovlu hastaların organik amnezilerinden dolayı hipnotize edilemediklerinden ve bu durumun, bu hastalara has temel bir özellik olduğundan bahseder).

Psikiyatrisi, raporunda Jimmie'nin histerik veya göstermelik bir bozukluğunun olduğuna dair herhangi bir kanıta rastlamadığını ifade etmişti. Kişiliğim ayakta tutabilmek için gereken yöntemlerden ve güdülerden yoksundu. Ayrıca hafıza bozuklukları, organik kökenli, kalıcı ve düzeltilemez durumdaydı. Yine de bu bozuklukların o kadar eskiye uzanması şaşırtıcıydı. Kendi durumuyla ilgilenmediği, endişe duymadığı, herhangi bir kontrol sorunu da bulunmadığı için psikiyatrist, önereceği bir terapi, herhangi bir "yardım yolu" olmadığı hissine kapılmış.

Tam da bu noktada, duygusal ve organik faktörleri bir kenara bırakarak bu vakanın tam bir Korsakov sendromu olduğuna ikna olmuşken fikrini almak üzere Luria'ya yazdım. Gönderdiği cevapta geriye doğru 10 senelik bir hafıza kaybı olan Bel* isminde bir hastasından bahsediyordu. Aynı şekilde, geriye dönük hafıza kayıplarının on yıllar miktarında veya bir yaşam boyu olmaması için bir sebep göremiyordu. Tüm bir hayatı silebilecek, son bir amneziyi bekliyorum diye yazar Bunuel. Ama Jimmie'nin hafızası, bilinmeyen bir sebepten dolayı kabaca 1945 yılından beri silinmiştir. Arasıra bu yıldan sonrasına ait bazı şeyler hatırlar ama bunlar bölük pörçüktür ve zaman ile bağlantılı değildir. Bir keresinde, bir gazetenin "uydu" isimli başlığını görmüş ve *Chesapeake Bay* isimli gemide çalışırken uyduları yörüngeye oturtmayla ilgili bir projede görevli olduğundan fazlaca üzerinde durmadan bahsetmişti. Bu anı parçası altmışlı yılların başlarına veya ortalarına aitti. Pratik sebeplerden dolayı kopma noktası kırklı yılların ortalarıydı ve bundan sonrasına dair hatırlanan anılar

bölük pörçük ve zaman ile bağlantısızdı. Bu, 1975'teki haliydi, bundan dokuz yıl sonrasında da, yani günümüzde de durum aynı.

*** Bakınız A. R. Luria,** *The Neuropsychology of Memory* **(1976) Sayfa 250-2.**

Luria, "Ne yapabiliriz? Ne yapmalıyız? Hiçbir reçetesi yok bunun," diye yazdı. "Yaratıcılığın ve kalbin ne öneriyorsa onu yap. Hafızasının iyileşmesi için hemen hemen hiçbir umut yok. Ama bir insan sadece hafızadan ibaret değildir. Nöropsikolojinin ifade edemediği, duyguları, iradesi, duyarlılıkları, vicdani varlığı vardır."

İşte bu noktada, kişiselliği hiçe sayan psikoloji anlayışının ötesine geçerek, ona dokunma ve onu değiştirme yolları bulabilirsiniz. Çalışma ortamının, kendine has küçük bir dünyaya benzeyen bir bakımevi olması önerim, uygulanmaya müsait gibi görünmektedir. Benim çalıştığım klinik veya enstitü gibi yerlerde bunu yapmak mümkün olmamaktadır. Nöropsikolojik olarak yapabilecekleriniz çok kısıtlı hatta yok gibidir; ama o kişinin gerçekliği içinde yapabilecekleriniz belki de çok daha fazladır!

Luria, az rastlanan bir içgörüye sahip Kur adındaki hastasından bahseder. Umutsuzluğun garip bir soğukkanlılıkla karıştığı bir vakadır. Kur, şimdiki zamana ait bir hafızam yok, az önce ne yaptığımı, nereye gittiğimi veya nereden geldiğimi bilmiyorum.... Geçmişi kolaylıkla hatırlıyorum ama, şimdiki durumla ilgili hiçbir anım yok, şeklinde açıklama yapıyordu. Kendisine test yapan kişiyi daha önce görüp görmediği sorulduğunda "Evet veya hayır diyemem, sizi gördüğümü ne kabul ne de reddedebilirim," diyordu. Bazen aynı durum Jimmie için de geçerliydi; aynen Kur gibi aylarca aynı hastanede kalan, Jimmie, bir çeşit "aşinalık hissi"ne kapıldı; yavaş yavaş ev içinde yolunu bulmaya, yemek odasının, kendi odasının, asansörlerin, merdivenlerin etrafını tanımaya ve bir anlamda çalışanların, bazılarını her ne kadar onları geçmişindeki bazı insanlarla karıştırsa da, tanımaya başladı. Kısa sürede bakımevinde çalışan bir hastabakıcı rahibeden hoşlanmaya başladı. Onu sesinden ve ayak seslerinden tanıyordu ama hemen onun lisedeki arkadaşlarından biri olduğunu söylüyor ve ben Rahibe Hn. diye hitap edince çok şaşırıyordu ve "Aman tanrım, rahibe ha, dünyada neler oluyor. Senin hiç bu kadar dindar olacağın aklıma gelmezdi," diyordu. Jimmie bizim bakımevimize 1975 yılının ilk aylarında geldiğinden beri hiçbir kimseyi tutarlı olarak tanımayı başaramamıştı. Gerçekten

tanıdığı tek kişi Oregon'dan ziyaretine geldikçe gördüğü ağabeyiydi. Bu ziyaretler gözleyen için çok duygusal ve dokunaklıydı. Jimmie için hemen hemen tek duygusal ziyaret buydu. Ağabeyini sever, onu tanır ama niye bu kadar yaşlı göründüğünü anlayamazdı: "Galiba bazı insanlar hızlı yaşlanıyor." derdi. Aslında ağabeyi yaşından küçük gösteren birisidir ve yüzünün şekli ve genel yapısı itibarıyla zamanın pek değiştiremediği bir yapıya sahipti. Bu karşılaşmalar Jimmie'nin geçmişi ve bugünü arasındaki bağlantıyı kurduğu tek gerçek görüşmelerdi. Yine de bunlar onda ne bir tarih ne de süreklilik hissi uyandırıyordu. Bu ziyaretleri gözleyenlere ve ağabeyine göre dikkati çeken şey Jimmie'nin halen geçmişte yaşadığıydı. İlk başlarda hepimizin Jimmie'ye yardım konusunda büyük umutları vardı. O kadar kişilik sahibi, kıvrak zekâlı ve sevimliydi ki, ona yardım edilemeyeceğini düşünmek çok zordu. Hiçbirimiz amnezinin, bu kadar güçlü olabileceğini şimdiye kadar ne görmüştük ne de tahmin etmiştik. Bütün yaşantıların, olayların, her şeyin içine düştüğü tarifsiz bir kuyu, tüm bir hayatı yutan bir dipsiz hafıza deliğinin olabileceğini kimse hayal bile etmemişti.

Onu ilk gördüğümde, günlük yaşantılarını, duygu ve düşüncelerini, hatırladığı anıları yazabileceği bir günlük tutmasını önermiştim. Bu girişimler, sürekli olarak günlüğünü kaybettiği için işe yaramadı. Günlüğü, bir şekilde ona bağlamak gerekiyordu. Ama bu da işe yaramadı. Her gün büyük bir işgüzarlıkla kısa notlar tutuyor ama daha sonra önceki notlarını tanıyamıyordu. Kendi yazısını ve stilini tanıyordu ama her seferinde bir gün önce bir şey yazmış olduğuna çok şaşırıyordu.

Şaşkın ama ilgisizdi. Çünkü "önceki gün" diye bir yaşantısı yoktu. Günlüğüne yazdığı bilgiler birbirleriyle bağlantısız olmaya devam ediyorlardı dolayısıyla ona bir süreklilik ve zaman hissini kazandırma konusunda bir güçleri yoktu. Daha da ötesi, yazdığı şeyler "kahvaltıda yumurta" "televizyonda top oyunu" gibi sıradan bilgilerdi, derinlemesine bir şey yoktu. Ama bu hafızasız adamda duygu ve düşünceyi barındıran bir derinliğin bulunması mümkün müydü? Yoksa, birbirleriyle ilintisiz olay ve izlenimlerin art arda geldiği Humevari bir Jimmie, kendindeki bu trajik kaybın, benlik kaybının, hem farkında hem de değil miydi? (Bir adam eğer ayağını veya gözünü kaybederse, bunu bilir ama benliğini kaybederse, bilecek bir "ben" artık orada olmadığı için bunu bilemez). Bundan dolayı onu bu konularda sorgulamıyordum...

İlk olarak, kendini hastalarla dolu bir ortamda bulmaktan dolayı aklının karıştığını itiraf etti; çünkü kendini hasta hissetmiyordu. Ama merak ettiğimiz şey şuydu; hissetmiş miydi? Güçlü ve sağlam bir yapısı vardı. Bir çeşit hayvansal bir enerjisi ve gücü olmasına rağmen garip bir durgunluğu ve çekingen tavrı (herkesin dediği gibi) "ilgisizliği" vardı. Her birimize "bir şeyin kayıp" olduğu hissini veriyordu.

Bunu kendi fark ettiğinde garip bir ilgisizlikle kabulleniyordu. Bir gün anılarını veya geçmişini sormayı bir yana bırakıp:

"Nasılsın?" diye sordum.

"Nasıl mıyım?" diye tekrarladı ve kafasını kaşıdı.

"Hasta olduğumu söyleyemem. Ama iyi de hissetiğimi söyleyemem. Aslında bir şey hissettiğimi söyleyemem!"

"Acı çekiyor musun?"

"Çektiğimi söyleyemem."

"Hayattan zevk alıyor musun?"

"Aldığımı söyleyemem."

Bu insanı, gizli, bilinmeyen, dayanılamayan bir boşluğa itiyor olmaktan korkarak duraksadım.

"Hayattan zevk almıyorsun." diye tekrarladım ve biraz çekinerek "O zaman hayatı nasıl hissediyorsun?"

"Hiçbir şey hissettiğimi söyleyemem!"

"Ama yaşadığını hissediyorsun değil mi?"

"Yaşadığımı hissetmek mi? Hayır. Uzun zamandan beridir böyle hissetmiyorum."

Yüzünden sonsuz bir hüzün ve çaresiz bir kabulleniş okunuyordu. Sonraki günlerde, ona arkadaşlık ve yarışma hislerini yaşatan kısa oyun ve bulmacalara olan becerisi ve bunların az bir süre için bile olsa onun dikkatini çekme gücünü aklımın bir köşesinde tutarak bakımevimizdeki rekreasyon programımıza katılmasını önerdim. Yalnızlıktan şikâyet etmiyordu ama çok yalnız görünüyordu; hiç mutsuz olduğunu söylememişti ama çok mutsuz görünüyordu. Bu oyunlar, günlükten daha çok işe yaradı. Oyunlara istekle katılıyordu ama kısa süre içinde bunlar da onun için ilginçliğini kaybettiler; bütün bulmacaları kolayca çözüyordu. Oyunlarda da herkesten çok daha iyi ve hızlıydı. Bunu fark ettiğinde yine yerinde duramaz bir hale geldi ve yakınmaya başladı. Koridorları sıkıntıyla ve utanarak arşınlıyordu; oyunlar bulmacalar çocuklara göreydi. Bir şeyler

yapmak için müthiş bir istek duyuyordu. Bir şeyler yapmak, hissetmek, varolmak istiyordu, yapamıyordu. Hayatında bir anlam, bir amaç arıyordu. Freud'un deyimiyle "Sevgi ve Çalışma" istiyordu.

Sıradan işler yapamaz mıydı? Ağabeyi 1965 yılında çalışmayı bıraktığı zaman, hayatının parçalandığını söylemişti. İki tane çok iyi becerisi vardı. Mors alfabesi ve on parmak daktilo kullanmak. Mors alfabesini yeni bir kullanma alanı icat etmedikçe kullanamazdı. Ama iyi daktilo bilen birine her zaman ihtiyaç olurdu. Eğer eski becerisine kavuşursa, ona verilecek iş, uygun değil gerçek bir iş olacaktı. Jimmie kısa sürede eski becerisine kavuşarak hızlı bir şekilde daktilo yazmaya başladı. Ağır ağır yazamıyordu ve bu durum da onun iş tatminini ve isteğini artırıyordu. Ama yine de bu yüzeysel bir işti ve derinliklere değmiyordu. Daktilo ettiği şeyleri mekanik olarak yaşıyordu. Düşünceleri aklında tutamıyordu. Yazdığı şeyler, birbirini anlamsız bir şekilde takip eden cümlelerdi.

Onun hakkında konuşan bir kişi kaçınılmaz olarak ruhani bir gerçeklikten bahsetme eğilimi içinde oluyordu "kayıp bir ruh": gerçekten de bir hastalık sonucunda "ruhsuz" kalmış olabilir miydi? Bir gün rahibelere "sizce bir ruhu var mı?" diye sormuştum. Bu soruyu neden sorduğumu anladıkları halde; çok sinirlendiler; "Jimmie'yi git bir de şapelde gör ve kendin karar ver!" dediler.

Gittim ve derinden sarsılarak etkilendim. Çünkü daha önce onda hiç rastlamadığım, yapabileceğini tahmin etmeyeceğim büyük bir dikkat ve konsantrasyon ile karşılaştım. Dizlerinin üzerine çöküşünü ve kutsanmış şekeri ağzına alışını, ruhunun ilahilerle bütünleşmesini, bu dini seremoninin tamamına katılıyor olmasından hiç şüphe etmeden izledim.

Tam bir konsantrasyon ve dikkatin hâkim olduğu sessizlik ve yoğunlukla kutsal törendeki yerini aldı. O sırada ne unutmak ne de Korsakov vardı, bunların olabileceği dahi düşünülemezdi. O sırada anlamsız olayların ve anı izlerinin; yanlış ve bozuk bir mekanizmanın etkisi altında değildi. Duygu ve anlam yüklü, hiçbir kopmaya izin vermeyen organik bir bütünlük ve süreklilik taşıyan varlığının tamamı ile bir şeyler yapıyordu. Jimmie'nin, ruhani bir dikkat ve hareket sırasında kendini, gerçekliğini ve sürekliliğini bulduğu açıkça görülüyordu. Rahibeler haklıydı, burada ruhunu buluyordu. Luria'nın sözleri geliyordu aklıma; "bir insan sadece hafızadan ibaret değildir. Duyguları, iradesi, duyarlılıkları, vicdani

varlığı ve işte burada ona dokunabilir ve önemli değişikliği görebilirsin." Hafıza, zihinsel süreçler ve us tek başlarına onu ayakta tutmaya yetmiyordu.

Ama "vicdan" kelimesi de estetik ve dramatik unsurlar düşünüldüğünde pek dar kalıyordu. Jim'i şapelde görmek gözlerimin diğer gerçeklere de açılmasına sebep oldu; ruhun ait olduğu, yer aldığı, sakinleştiği bir yerin (dinsel bir tören) daha var olduğunu gördüm. Ondaki bu dikkat ve kendini vererek ilgilenme derinliği müzik ve sanat ile ilişkili olarak da görülmeye başlandı. Müziği ve basit tiyatro oyunlarını takip etmekte zorlanmıyordu. Müzik ve sanata her dakikası bir diğerini içeriyor ve göndermede bulunuyordu. Bahçıvanlıktan hoşlanıyordu, bahçe ile ilgili bazı işlerimizi üzerine almıştı. İlk başta, bahçeyi her gün ilk kez görmüş gibi tanımaya çalışıyordu sonraları bahçe ona nasıl olduysa binanın içinden daha bildik tanıdık gelmeye başladı. Artık bahçede hiç yolunu kaybetmiyor veya şaşırmıyor. Bahçeyi, gençliğinde Connecticut'tâki, sevdiği ve hatırladığı bahçelere benzer şekilde düzenlemişti.

Geniş "mekânsal" zamanda kaybolan Jimmie, Bergsonvari bir "niyetse!" zamanda mükemmelce organize oluyordu. Temel bir yapı olarak sürdürülemeyen ve kaçak olan şey sanat veya irade olarak mükemmel bir şekilde düzenleniyor ve yönlendiriliyordu. Bunun dışında başkaca sağlıklı olan ve süregelen bir şey daha vardı. Jimmie'ye, kısa sürede yapması gereken ve tamamıyla zihinsel becerilerini sınadığı bulmacalar ve oyunlar veya hesaplamalar verildiğinde, onları tamamlar tamamlamaz hiçliğin derin çukuruna düşüyor, amnezisine geri dönüyordu. Ama eğer duygusal ve ruhani dikkatini yoğunlaştırarak -doğayla veya sanatla uğraşırken, müzik dinlerken, şapelde törene katılırken- yaptığı işlerde bu ruh hali bir süre devam ediyor ve bu sırada da onda daha önce hiç görmediğimiz türden bir huzur ve sükunet meydana geliyordu.

Jimmie'yi dokuz senedir tanıyorum. Nöropsikolojik olarak en ufak bir değişme göstermedi. Halen gördüğüm en ağır Korsakov vakası, söylenen bilgileri birkaç saniyeden fazla aklında tutamıyor ve 1945 yılına kadar uzanan yoğun bir amnezisi var. İnsani ve ruhani açıdan, bazı zamanlar tamamıyla değişik bir insan oluyor, artık sinirli, yerinde duramayan, sıkılgan ve kayıp biri değil. Kierke gaardian kategorilerin hepsinde çok ilerlemiş durumda: estetik, ahlaki, dini ve dramatik. Onu ilk gördüğümde, hayatın yüzeyinde anlamsız bir şekilde koşuşturan Humevari biri mi diye

düşünmüştüm ve bu Humevari hastalığını değiştirebilecek bir yol olup olmadığını merak ediyordum. Deneysel bilim bana ruh diye bir şey olmadığını öğretti. Deneyselcilik, kişisel varlığı oluşturan ve belirleyen şeyler üzerinde durmaz. Belki burada felsefik bir ders ile birlikte klinik bir ders de çıkarmak gerekmektedir: Korsakovlu hastalarda, bunaması olan kişilerde veya buna benzer felaketler yaşayan insanlarda, organik hasar ve Humevari çözülme ne kadar büyük olursa olsun, sanatla, dini bir törenle veya insan ruhunu okşayan diğer yollarla, bütünlüğü oluşturma olanağı her zaman vardır. Bu bütünlük, anılan yollarla, ilk başta umutsuz bir nörolojik bozukluk olarak görünen şeyin içinde varlığını devam ettirir.

NOT

Artık, Korsakov vakalarında geriye dönük amnezinin evrensel olmasa da çok yaygın olduğunu biliyorum. Alkolün, mamillari hücreleri tahrip etmesinden dolayı, ağır, kalıcı ama "saf" bir hafıza bozukluğu yaratan, klasik Korsakov hastalığı en ağır içicilerde bile seyrek görülür. Luria'nın beyninde ur olan hastasında olduğu gibi Korsakov hastalığını başka patolojilerle birlikte de görebiliriz. Çok yakınlarda çarpıcı, akut (ve şans eseri geçici) bir Korsakov vakası, şimdilerdeki Geçici Genel Amnezi (Transient

Global Amnesia) vakası tarif edilmiştir. Bu çeşit amneziler, migrende, kafanın yara almasında ve beyne yeterince kan gitmemesinden doğan rahatsızlıklarda da görülebilir. Böylesi durumlarda birkaç saniye veya saat içinde, ciddi ve bir tek amnezi ortaya çıkabilir. Hasta bu sırada araba kullanabilir veya diyelim tıbbi veya editörlük işlerini mekanik bir şekilde yapıyor olabilir. Bu etki altında güçlü bir amnezi yatar; kelimeler söylenir söylenmez unutulur, görünen her şey de görülür görülmez unutulur ama uzun süreli yaşantılar ve rutin alışkanlıklar bir yandan sürdürülebilir.

Bu vakalarda çok ağır bir eskiye dönük amnezi söz konusu olabilir. Meslektaşım Dr. Leon Protass bana son zamanlarda gördüğü bir hastasını anlatmıştı; çok zeki bir adam, karısı ve çocukları olduğunu unutuyordu. Hatırlaması için saatler geçmesi gerekiyordu. Bunun sonucunda şans eseri birkaç saatlik bir süre boyunca hayatının otuz senesini kaybetti. Böyle ataklar, çok hızlı olarak, tamamıyla iyileşme gösterir, ama yine de bu ataklar bir anlamda, zenginliklerle dolu olarak yaşanmış, amacına ulaşmış ve dolu dolu hatırlanan ve yıllar süren hayatı tamamıyla silme gücünde olan "ufak sektelerin" en korkuncudur. Tipik olarak bu korku başkaları tarafından yaşanır. Hasta bunun farkında değildir; amnezisine karşı anmezik durumdadır; ilgisizce hayatına devam edebilir ve sonra sadece bir günü değil (alkol kanamalarında sıklıkla rastlandığı gibi) hayatının yarısını kaybedip farkına da varmadığını anlar. İnsanın hayatının büyük bir bölümünü kaybedebileceği gerçeği çok korkunçtur.

Yetişkinlerde yaşam, yüksek düzeydeki bir hayat, kalp sekteleri, bunama ve beyin hasarları ile çok ilkel bir duruma girebilir. Ama genelde bu durumlarda daha önceki yaşanmış hayata dair bir bilinç, kişinin geçmişiyle ilgili bilgisi korunur; bu, sıklıkla bir çeşit telafi etme olarak yaşanır: "Beyin

hasarı geçirmeden önce hiç değilse hayatı dolu dolu, zevk alarak yaşadım." Bu "daha önceki yaşantılarım, hayatım" bilgisi olumlu veya acı dolu olsa da geriye dönük oluşan amnezide bu tümüyle yok olur. Bunuel'in söylediği gibi "Tüm bir hayatı silecek son bir amnezi" büyük bir olasılıkla tümden bir bunama (terminal dementia) durumunda ortaya çıkar ama bildiğim kadarıyla böyle bir durum, kalp krizinin ardından aniden gelişmez. Diğerlerinden farklı olmasına rağmen yine de onlarla karşılaştırma yapılabilecek bir çeşit amnezi daha vardır. Bu çeşidi genellenmiş olmayıp, belirli bir duruma bağlı olan (modality specific) bir amnezidir.

İlgilendiğim bir hastanın, beyninin ön tarafındaki kan dolaşımında bir tromboz meydana gelerek, beyninin görsel bölümlerinin anında haraplanmasına sebep oldu. Bundan dolayı bu hasta tümüyle görmez oldu ama bunu bilmiyordu. Görmediği belliydi ama hiçbir şikâyeti yoktu. Testler ve araştırmalar bize bu hastanın sadece kortikal olarak kör olmakla kalmayıp, tüm görsel imgeleri ve anıları da tamamıyla kaybettiğini hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde gösterdi. Bütün bunlara rağmen onda bir kayıp hissi yoktu. Aslında görme kavramını, düşüncesini kaybetmişti. Sadece bir şeyi görsel olarak tarif edememekle kalmıyor, görmek, ışık gibi kelimeleri kullandığımda da şaşkına dönüyordu. Temelde, görmeyen bir varlık haline gelmişti. Görmeyle ilgili imgelerin kaybolması sayesinde tüm hayatı sonuç olarak çalınmıştı. Felcin ardından tüm görsel hayatı bir daha geri getirilemeyecek biçimde silinmişti.

Bu çeşit bir görsel amnezi, deyim yerindeyse körlüğe körlük, amnezi'ye amnezik olmak sonuç olarak, görsellikle sınırlandırılmış tam bir Korsakov sendromudur.

Yine böyle sınırlı amnezi vakaları, bir önceki hikâye "Karısını Şapkası Sanan Adam" da olduğu gibi belirli bir algılama şekli olarak da ortaya çıkabilir. O vakada tam bir prosopagnozi, yüzlerle ilgili amnezi vardı. O durumda, hastam sadece yüzleri tanıyamamakla kalmayıp, yüzleri kafasında canlandıramıyor veya yüzü hiç hatırlayamıyordu "yüz" düşüncesini yitirmişti. Durumu daha da ciddi olan bu hastamda ise görme veya ışık düşünceleri, melekeleri kaybolmuştur. Böyle sendromlar 1890’larda Anton tarafından tarif edilmiştir. Ama bu hastalıkların bize (Korsakov veya Anton) düşündürdükleri ve bunun bize ve dünyaya ifade ettiği şeyler hastaların hayatları ve kimlikleridir ki, bunların üzerinde bugüne kadar çok az durulmuştur.

Jimmie’nin vakasında, bazen onu memleketine götürürsek ne tepki gösterir diye merak ederdik (amnezi öncesi günlerine). Ama Conneticut'un küçük kasabası günden güne kalabalıklaşmıştı. Daha sonraları, bu merakımı başka bir Korsakovlu hastamda giderme olanağı buldum. Stephen R. 1980 yılında akut bir şeklide hastalanmıştı. Geriye dönük amnezisi sadece iki yıldı. Ciddi nöbetler geçiren bu hastada, spastisite ve hastanede yatarak tedaviyi gerektirecek diğer problemler de vardı. Ara sıra gerçekleştirdiği hafta sonu ev ziyaretleri çok üzücü bir durumu ortaya çıkardı. Hastanede hiç kimseyi ve hiçbir şeyi tanıyamıyordu. Bundan dolayı da hemen hemen kontrolsüz, dikkatsiz bir oryantasyon bozukluğu içindeydi. Ama eşi gelip onu eve götürdüğünde (amnezi öncesinin günlerinin zaman kapsülüne) hemen tanıdık bir yerde olduğunu hissetti. Her şeyi tanıdı, barometreyi silkeledi, termostatı kontrol etti, her zaman oturduğu koltuğuna oturdu. Komşulardan, dükkânlardan, çevredeki bardan yakındaki bir sinemadan yetmişli yılların ortalarındaymışçasına bahsederdi. Evde ufak değişiklikler bile olsa stres olur kafası karışırdı (bir keresinde karısına "perdeleri mi değiştirdin!

Nasıl olur da bu kadar kısa sürede değiştirirsin? Daha bu sabah yeşildiler." demişti. Ama 1978'den beri hiç yeşil renkte perdeleri olmamıştı. Çevredeki komşu evlerin ve dükkânların bir çoğunu tanımıştı. Bunlar, 1978-1983 arası çok az bir değişiklik göstermişlerdir. Ama sinemanın yerinin değişmesinden büyük şaşkınlık yaşamıştır ("Nasıl bir gecede yerle bir ederler de yerine bir süpermarket koyarlar"). Arkadaşlarını, komşularını tanımıştı. Ama onları beklediğinde ', yaşlı bulmuştu ("yaşlı şöyle-böyle yaşını gösteriyor. Daha önce hiç dikkat etmemiştim. Nasıl oluyor da herkes bugün kendi yaşından yaşlı gösteriyor?"). Ama asıl üzücü ve korkutucu olanı karısının onu, inanılmaz bir sorumsuzlukla (öyle olduğunu hissetmişti) daha önce hiç görmediği ve bir sürü yabancıyla dolu olan bu eve getirip bırakmasıydı. Aklı karışmış ve çok korkmuş bir halde "Ne yapıyorsun? Hangi cehennem yerdeyiz? Neler oluyor Allah aşkına?" diye bağırırdı. Bu görüntüler görmeye dayanılamayacak türden şeylerdi ve bir kâbus veya delilik gibi geliyor olmalıydı bu hastaya. Allahtan birkaç dakika sonra unutuyordu.

Geçmişinde fosilleşmiş bu tür hastalar, sadece geçmişlerindeki evlerinde rahat hissederler. Onlar için zaman durmuştur. Stephen R.'nin artık olmayan geçmişine döndüğünde korkuyla ve kafa karışıklığı içinde bağırdığını duyuyorum. Ama ne yapabiliriz? Gerçekdışı bir zaman arabası yapabilir miyiz? Uyanışlardaki (16. hikâye Kontrolsüz Nostalji’yi okuyun) Rose R.'nin dışında, anakronizmden dolayı hiç bu kadar gerçeklerle hırpalanan ve yüzleşen başka bir hasta daha görmedim. Jimmie biraz sakinleşti; William (12. hikâye) sürekli olarak gerçekdışı garip konuşmalar yapıyordu ama Stephen, asla iyileşemeyecek olan, bu zaman yarası ile büyük bir acı çekmekte ve uzaklaşmaktaydı.

3. bedenini yitirmiş hanımefendi

Bizim için çok önemli olan şeyleri, basit ve aşina olmalarından dolayı, göremeyiz. Gözümüzün önünde olan şeyleri fark edemeyiz. Bu yüzden, kişi, araştırmasının gerçek temellerinden hiç etkilenmez.

Wittgenstein

Wittgenstein'in burada epistemolojiyle ilgili yazdığı, kişinin fizyoloji ve psikolojisine de uyarlanabilir. Özellikle Sherrington'ın bir zamanlar 'gizli duyumuz, altıncı hissimiz' dediği şey düşünülürse... Vücudumuzun hareket edebilen bölümlerinden (kaslar, tendonlar, eklemler) gelen, sürekli ama bilinçsiz duyumsal akış, bunların içinde bulundukları pozisyon, güç ve hareket devamlı kontrol edilip düzeltilir ama, bütün bunlar bizden gizli gerçekleşir, çünkü bunlar otomatik ve bilinçsiz süreçlerdir.

Diğer duyularımız -beş duyumuz- açık ve ortadadır. Bu gizli duyumuzun ise, 1890'larda Sherrington'ın yaptığı gibi keşfedilmesi gerekiyordu. Sherrington buna, "Dış algı" (*exteroception*) ile "iç algı"yı (*interoception*) ayırt etmek ve benliğimizi hissetmemizde vazgeçilmez bir yere sahip olduğu için özduyum (*proprioception*) adını vermiştir. Biz, bedenlerimizi, bize uygun gelecek şekilde, bize ait olarak algılamak için özduyuma ihtiyaç duyarız (Sherrington 1906,1940).

Çok temel düzeyde bizim için fiziksel yapımızın kontrolü, sahiplenilmesi ve hareketinden daha önemli ne olabilir. Ama bunlar o kadar otomatik olur ve o kadar bizdendirler ki hiç düşünmeyiz.

Jonathan Miller *Sorgulanan Beden* isimli çok güzel bir televizyon dizisi gerçekleştirmişti. Normalde beden sorgulanmaz: bedenimiz soruların ötesindedir, belki de soruların altındadır: sadece sorgulanamayacak şekilde oradadır. Bedenin bu sorgulanamaz durumu, bu şüphe edilmezliği, Wittgenstein için bütün bilginin ve kesinliğin temeli ve başlangıcıdır. *Mutlaklık Hakkında (On Certainty)* adlı son kitabına "Eğer

burada bir el olduğunu biliyorsanız, kalanları size bağışlayacağız," diye başlar. Ardından tamamıyla tersini, "Sorabileceğimiz şey; şüphe etmemizin anlamlı olup olmadığıdır." cümlesini aynı açılış sayfasında yazar ve az sonrasında da "Şüphe edebilir miyim? Şüphe için gerekli temeller eksik." der.

Aslında kitabına 'Kuşku Hakkında' ismi verilmeliydi. Çünkü kitap, onaylamak ve kanıtlamaktan daha çok şüphe etmek üzerinedir. Özel olarak merak ettiği -ve insan Wittgenstein'in bu düşüncelerinin savaş sırasında hastanedeki hastalarla çalışmalarından mı kaynaklandığını merak ediyor- bedenin kesin gerçekliğinin kaybolduğu durumlar ve şartların olup olmadığıdır. Böyle bir durumda kişi kendi bedeninden şüphe eder ve belki de tam bir şüpheyle kişi tüm bedenini de yitirir. Bu düşünce son kitabını bir kâbus gibi kaplar.

Christina 27 yaşında, hokeye ve biniciliğe yetenekli, güvenli, zihinsel ve bedensel olarak sağlıklı, güçlü ve yapılı genç bir kadındı. İki küçük çocuğu vardı ve evde bilgisayar programcısı olarak çalışıyordu. Zeki ve kültürlüydü, baleyi ve Lakeland şairlerini seviyordu (Wittgenstein'i sevdiğini sanmıyorum). Hareketli ve dolu bir hayatı vardı. Hastalandığı çok enderdi. Şaşkınlıkla karşıladığı bir karın ağrısının ardından safra kesesinde taş olduğu anlaşıldı ve safrasının alınması gerektiği söylendi.

Hastaneye ameliyat gününden 3 gün evvel yatırıldı ve mikroplardan korunması için antibiyotik verilmeye başlandı. Bu tamamıyla rutin bir uygulamaydı, önlem için gerekliydi. Hiçbir komplikasyon beklenmiyordu. Christina bunu mantıklı bir kişi olduğu için anladı ve endişe duymadı.

Christina ameliyattan bir önceki gün, rüyalara pek merakı yoktu ama, belirgin bir yoğunlukta rahatsız edici bir rüya gördü. Rüyasında çılgınca bir o yana bir bu yana sallanıyordu, ayaklarının üzerinde düzgün duramıyordu, ayaklarının altındaki yeri hemen hemen hissedemiyordu, elleriyle de hissedemiyordu, elleri kontrolsüzce öne arkaya sallanıyordu ve eline aldığı her şeyi düşürmeye başlamıştı.

Bu rüyadan çok kötü bir şekilde etkilenmişti ('Daha önce böyle bir rüya görmemiştim. Aklımdan çıkaramıyorum' dedi). O kadar sıkıntı duymuştu ki bir psikiyatriste fikrini sorduk. Psikiyatrisi "Çok normal, her zaman böyle durumlarla karşılaşırız." dedi.

Ama o günün sonunda rüya gerçek oldu. Christina kendini ayakları üzerinde duramaz bir halde buldu. Garip bir şekilde sallanıyordu ve

ellerindeki şeyleri düşürüyordu.

Tekrar psikiyatrist arandı. Bu sefer şaşırmıştı. Bununla birlikte, psikiyatrisi, bir süre ne diyeceğini bilemedi, kafası karışmıştı. Önemsemez bir tonda "Kaygı histerisi, her zaman görünen türden tipik konversiyon semptomlar." diye kısaca özetledi.

Ama ameliyat günü Christina hâlâ çok kötüydü. Ayaklarına bakmadıkça ayakta durması imkânsızdı. Ellerine bakmadığı sürece elinde hiçbir şey tutamıyordu ve elleri oraya buraya savruluyordu. Bir şeyi almak üzere uzandığında veya yemek yemeye çalıştığında ıskalıyor veya çok sert bir şekilde hedefi buluyordu. Sanki çok önemli kontrol ve koordinasyon eksikliği vardı. Oturamıyordu bile, vücudu yıkılıyordu. Yüzü garip bir şekilde ifadesiz ve gevşekti, ağzı açıktı, kendine güvenli duruşu bile kaybolmuştu. Kısık bir sesle "Çok korkunç bir şey oldu, vücudumu hissedemiyorum. Çok garip bir şekilde bedenimi kaybettiğimi hissediyorum." dedi

Bu inanılması mümkün olmayan bir şeydi, aklım karışmıştı ve karışmaya devam ediyordu. 'Bedenini mi kaybetmişti? Bu kadın çıldırmış mıydı? O zaman fiziksel durumu nasıldı? Baştan aşağıya kas hareketi ve kuvveti yıkıma uğramıştı. Farkına varmadığı gözlenen elleri kontrolsüzce savruluyor, vücudu sallanıyor ve hareketlerinin nedenini bulamıyordu. Sanki periferi'den (vücudunun uç noktalarından) hiç bilgi almıyor; kuvvet ve hareketle ilgili kontrol döngüleri felaket bir şekilde zarar görmüş gibi.

Görevli doktorlara 'bu çok garip bir ifade şekli' dedim. 'Ama Dr. Sacks bunun histeri olduğunu psikiyatrist söylememiş miydi?'

'Söylemişti. Ama daha önce bunun gibi bir histeri gördünüz mü? Fenomenolojik olarak düşünün, gördüğünüz şeyin gerçek bir olay olduğunu vücudunun ve zihnin içinde bulunduğu durumu kurgu, uydurma olarak görmeyin. Bunu psikofiziksel bir bütün olarak ele alın. Bu beden ve zihne, bu görüntüyü verebilecek ne olabilir?

"Size sınav yapmıyorum. Sizin kadar şaşkınım. Daha önce bunun gibi bir şey ne gördüm ne de hayal ettim." dedim. Düşündüm, düşündüler, birlikte düşündük. Çift taraflı parietal bir sendrom olabilir mi, diye içlerinden biri sordu. "Sanki öyle, dedim.

Sanki her zamanki duyusal bilgiler, parietal loblara gitmiyor. Haydi bazı duyusal testler yapalım ve parietal lobun işlevlerini de ölçelim."

Testleri yaptık ve durum yavaş yavaş ortaya çıkmaya başladı. Ayak parmaklarından, kafasına kadar hemen hemen tamamıyla ve ciddi bir şekilde özduyumunda (*proprioception*) bir bozukluk vardı. Parietal lobları iyi bir şekilde çalışıyordu; ama işleyecekleri hiçbir bilgi yoktu. Christina histerik olabilirdi ama hiçbirimizin önceden düşünemeyeceği, histeriden öte bir şeyleri daha vardı. Acil bir yardım çağrısında bulunduk; bu sefer psikiyatristi değil de fizik tedavi uzmanını, fizyoterapisti yardıma çağırdık.

Çağrımızın aciliyetine bağlı olarak hemen geldi. Christina'yı gördüğünde gözleri büyüdü, hızlı bir şekilde kapsamlı bir muayenede bulundu ve sinirlerin ve kasların işlevlerini ölçmek üzere elektriksel testlere geçti. "Bu çok sıradışı, daha önce ne bunun gibi bir durumla karşılaştım ne de böylesi bir şeyi okudum. Haklısınız ayak uçlarından başına kadar tüm özduyumunu yitirmiş. Ne kas, ne tendon ne de eklemlerini hissediyor. Diğer bazı duyularında da hafif kayıpları var; dokunma, ısı, acı duyularında ve motor liflerde de hafif bir duyu kaybı var. Ama bu tahribat daha çok beden duruşunu algılama konusunda (proprioception) kendini göstermektedir."

"Sebebi nedir?" diye sorduk.

"Nörolog olan sizlersiniz. Siz bulun," dedi.

Christina öğleden sonra da kötü durumdaydı. Hareketsiz ve güçsüz bir şekilde öylece yatıyordu; nefes alışverişi bile yavaşlamıştı. Durumu çok garip ve endişe vericiydi. Respirator koymayı düşündük.

Kuyruk sokumundan anlaşılan şey ani bir polinevrit geçirdiğiydi. Ama bu polinevrit en sıradışı olan tipiydi; Guillain-Barre sendromuna benzemiyordu. Bu motor bölümlerinin de etkilenmesiyle birlikte sağ bir duyusal nevrit şeklindeydi. Nöroaksis üzerindeki belkemiği ve kafatası sinirlerinin, duyusal köklerini etkileyen bir nevritti.*

Ameliyattan vazgeçildi; o sırada yapmak çılgınlık olurdu. Bundan da ötesi bizi zorlayan sorular vardı. Hayatta kalacak mıydı? Biz neler yapabilirdik?

*** Böyle duyusal polinöropati'ler olabiliyordu; ama çok seyrekti. Christina'nın durumundaki ayrıcalık, ise o zamanki bilgilerimize (1977 yılıydı) dayanarak gördüğümüz bu sıradışı seçicilikti; sadece özduyumuna ait liflerde tahribat olmuştu. Siz yine de Sterman ı okuyun (1979).**

Belkemiğindeki sıvının kontrolünü yaptıktan sonra, yüzünde hafif bir gülümseme ve kısık bir sesle Christina, "Karar nedir?" diye sordu.

"Nevrit'in var" diye başlayarak, bildiğimiz her şeyi anlattık. Bir şeyi unuttuğumuzda veya anlatmaktan kaçındığımızda onun açık ve net soruları bizi tekrar konuya geri getirmekteydi.

"İyileşecek miyim?" diye sordu. Birbirimize baktık ve "Hiçbir fikrimiz yok," dedik.

Beden ile ilgili duyumun üç şey tarafından sağlandığını söyledim; görme, denge organları (vestibüler sistem) ve yitirdiği özduyum (*proprioception*). Normalde bu üçü birlikte çalışırlar. Biri bozulursa diğerleri telafi eder veya bir yere kadar onun yerini alır. Denge organları çalışmayan ve bunun için gözlerini kullanmak durumunda olan hastam Bay MacGregor'dan (7. hikâyeye bakın) bahsettim ona. Benzer semptomlar gösteren nörosifilis, tabes dorsalis hastalığı olan ve hastalığın sadece ayaklarla sınırlı kaldığı, yine gözlerini kullanarak bunu telafi eden hastaları anlattım (6. hikâyede 'pozisyonel fantomlara bakınız). Ve böyle bir hastanın, bacaklarını hareket ettirmesi söylendiğinde 'Tabii doktor onları bulur bulmaz hareket ettireceğim' diyebileceğini söyledim.

Christina ilgiyle ve bir çeşit çaresizlikle karışık bir dikkatle dinledi. Yavaş şekilde "O zaman şimdi yapmam gereken, şu dediğiniz şey neydi, özduyum, onun yerine her yerde gözlerimi kullanmak." dedi. "Zaten daha önceden de kollarımı kaybedebileceğimi fark etmiştim. Onların bir yerde olduğunu düşünüyorum, ama onları başka bir yerde buluyorum," diye devam etti. Muzipçe "bu özduyum (proprioception), bedenin gözleri gibi, bedenin kendini görme yolu. Ve onu kaybedersen, bendeki gibi, sanki bedenin kör olur. Benim bedenim kendini göremiyor, gözlerini kaybetti değil mi? Bunun için ona bakmalıyım ve gözleri olmalıyım öyle mi?" "Evet öyle, sen bir fizyolog olabilirsin." dedim. "Bir çeşit fizyolog olmalıyım, çünkü fizyolojik durumum bozuldu ve asla kendiliğinden düzelmeyebilir." diye ekledi.

Christina en başından beri zihinsel olarak güçlüydü. Akut enflamasyonun azalmasına, belkemiği sıvısının normale dönmesine rağmen özduyumuyla ilgili liflerinde bıraktığı tahribat geçmedi. Bir hafta ya da bir yıl sonra da hiçbir nörolojik iyileşme olmadı. Aslında şimdi üzerinden sekiz sene geçmesine rağmen hâlâ bir değişme yok. Bir şekilde hayatına devam

edebilmesine rağmen en az nörolojik uyum çabaları kadar duygusal ve moral ayarlamalar yapması gerekiyordu.

İlk hafta, pasif bir şekilde yattı, çok az yedi ve başka hiçbir şey yapmadı. Tam bir şok, korku ve üzüntü içindeydi. Eğer kendiliğinden bir iyileşme olmazsa ne çeşit bir hayat, olacaktı bu? Her hareketin yapay bir şekilde ayarlandığı bu hayat nasıl olurdu? Herşeyin ötesinde bedensiz olduğunu hissettiği hayat nasıl bir hayat olurdu?

Hayat kendini yeniden düzenledi ve Christina yürümeye başladı. İlk başlarda gözlerini kullanmadan hiçbir şey yapamıyordu ve gözlerini kapattığında çaresizlik içinde düşüyordu. İlk başlarda kendini sürekli takip etmek zorundaydı. Vücudun her bir bölümü hareket ettikçe dikkatle takip etmek durumundaydı ve bu neredeyse acılı bir bilinç ve özen gerektiriyordu. Bilinçli bir şekilde takip edilen ve ayarlanan hareketleri başta son derece sakarca ve yapaydı. Ama sonra -burada her ikimizde hareketlerinin her geçen gün artan bir şekilde otomatikleşmesini mutlu bir şaşkınlıkla karşıladık- hareketleri daha düzgün bir şekilde, daha doğal (her ne kadar bütün bunlar için tamamıyla gözlerini kullansa da) ayarlayabiliyordu.

Her geçen hafta, normalde bilinçdışı olan beden algısıyla ilgili geribildirimin yerine aynı ölçüde bilinçdışı görsel bir geribildirim alıyordu. Görsel otomasyon ve refleksler giderek birbirine akıcı bir şekilde uyum gösteriyordu. Daha temel bazı şeylerin olması da mümkün müydü? Beynin görsel beden imajı veya modeli, normalde karşılaştırıldığında zayıf (göremeyenlerde tabii ki mevcut değildir) ve ikincildir. Kaybolan bu özduyum, telafi etme veya ikâme etme yoluyla olağanüstü ayrıcalıklı ve gelişmiş bir güce mi sahip olmaktaydı? Bu da tahmin ettiğimizden veya umduğumuzdan çok daha büyük bir boyutta vestibüler beden modeli veya beden imajının telafisine yönelik bir ilerlemeye yol açmaktadır.{6}

Vestibüler geribildirimin kullanılmasında bir artış olsa da olmasa da, daha fazla kulaklarını, ve işitme ile ilgili geribildirim kullandığı bir gerçekti. Normalde işitme duyusu, konuşurken daha ikincil ve önemsizdir. Soğuk aldığımızda kulaklarımız ağır işitmeye başlar, ama konuşmamız normal bir şekilde devam eder. Doğumdan itibaren sağır olan bazı kişilerin mükemmel bir konuşma yeteneğine kavuştukları görülmüştür. Konuşmanın ayarlanması normalde, tüm vokal organlarımızdan gelen uyarılarla gerçekleşir ve özduyumla alakalıdır (proprioceptive). Christina bu normal

uyarı akışını kaybetmişti. Normal ses tonunun ve hareketinin algısını kaybettiği için kulaklarını kullanmak ve işitsel geribildirim almak durumunda kalmıştı.

Bütün bu telafi etme biçimleriyle elde edilen geribildirimler yanında, -ilk olarak düşünerek ve bilinçli olarak gerçekleştirilse de zaman içinde otomatik ve bilinçsiz bir hal alan- ileriye doğru besleme (feed-forward) şekilleri geliştirmiştir (bütün bunları yaparken de çok anlayışlı ve bilgili bir rehabilitasyon ekibi tarafından yönlendirilmiştir).

Bunlara rağmen, başına gelen bu felaket sırasında ve bundan bir ay sonrasında, Christina bir bez bebek kadar gevşekti ve oturamıyordu. Üç ay sonra, onu çok düzgün -bir heykel gibi orta pozisyonda duran bir dansçı kadar düzgün- otururken görünce çok şaşırdım. Kısa sürede onun bu oturuşunun bilinçli veya otomatik bir şekilde kazanılmış ve devam ettirilen bir duruş olduğunu kavradım. Sürekli olarak eksikliği hissedilen doğal ve kendine has hareketleri telafi etmek üzere gerçekleştirilen bir çeşit zorlama ve iradeyle elde edilen bir duruş veya histrionik bir hareketti. Doğanın başaramadığı yerde 'yapay' olanı edinmişti ama bu yapay yollar yine de doğanın sunduğu şeylerdi ve kısa sürede 'ikinci tabiatı, oldular. Konuşması için de aynı şeyler geçerliydi, ilk başlarda neredeyse tamamıyla sessizdi.

Sesi de sanki sahneden seyircilere yansıtılmış gibiydi. Sesi sahnede kullanılabilecek türden teatral bir sesti. Ama bunun sebebi histerik bir durum veya sapkınlık değil hâlâ doğal vokal hareketinin olmamasıydı. Yüzünde de durum aynıydı -hâlâ yüzce ifadesiz olmaya (içteki duyguları dolu ve normal yoğunlukta olmasına rağmen) devam ediyordu. Yüz hareketleri ve bunlar için gereken kuvvet ile ilgili ayarlamaları yapabilmesi için gereken özduyumu*

*** Purdon Martin, günümüzün çağdaş nörologları arasında, yüze ve sese ait hareketten, bunların temelinden ve son olarak da algısal bütünleşmeden bahseden hemen hemen tek kişidir. Christina'yı anlattığımda ve ona kaydedilen filmleri gösterdiğimde çok ilgilenmişti. Burada anlatılan önerilerin ve formülasyonların pek çoğu aslında ona aittir.**

kaybettiğinden, yüz ifadesini (afazisi olan hastaların abartılı bir ses tonlamasını kullanmaları gibi) yapay ve abartılı bir şekilde takınmaya çalışmadığı müddetçe, yüzü ifadesizdi.

Fakat bütün bu ayarlamalar en iyi ifadeyle bile yarımdı. Hayatı yaşanabilir hale getirmekle birlikte normal bir yaşama döndürmüyordu. Christina yürümeyi, toplu taşıma araçlarına binmeyi hayatın sıradan işlerini yürütmeyi -sadece büyük bir yaşama gücü ve bu işleri garip bir şekilde yapabilme yollarını, yaşayarak öğrenmişti. Ama bu yollar, dikkati dağıldığı anda işe yaramıyorlardı. Örneğin yemek yerken dikkati dağıldığında, bıçağı veya çatalı acı verecek bir güçte -tırnakları ve parmak uçlarından kan çekilircesine sıkardı. Eğer sıkma gücünde bir azalma olursa elinde ne varsa doğrudan yere düşürürdü. Ya sımsıkı tutuyor ya da düşürüyordu. İkisinin arası yoktu. Hiçbir nörolojik iyileşme belirtisi, sinir liflerinin anatomik tahribatında bir iyileşme olmamasına rağmen çok yoğun bir yardım ve terapi ile (bir yıla yakın rehabilitasyon servisinde kalmıştı) kayda değer işlevsel bir iyileşme -kaybettiklerini başka şekilde ikâme ederek- gerçekleşti. En sonunda Christina, hastaneden çıkarak evine gidebildi ve çocuklarına kavuştu.

Evindeki bilgisayar terminalinin başına döndü ve onu, olağanüstü bir beceriyle, etkili bir şekilde kullanmayı öğrendi. Her şeyi hissederek değil de, görerek yapılabileceğini göz önünde bulundurmuştu. Hareket etmeyi öğrenmişti ama nasıl hissediyordu? İlk başlarda bahsettiği bedenini yitirmiş gibi hissetme durumu şimdi kullandığı yöntemlerle dağılmış mıydı?

Cevap 'hayır'dı. Giderek özduyumunu kaybediyordu. Bedenini gerçekdışı ve ölü olarak hissediyor, kendisine ait olmadığı duygusunu yaşıyordu. Bedenini kendine uygun hale getiremiyordu. Bu durumu anlatacak kelime bulamıyor, ancak başka duyularıyla ilgili anolojiler kullanabiliyordu; 'Bedenimin kendine kör ve sağır olduğunu hissediyorum... bedenim kendine duyarsız'. Bütün bu kelimeler ona aitti. Bu eksikliği doğrudan anlatmak için kullanabileceği hiçbir kelime yoktu. Bu sağırlığa veya körlüğe benzer duyusal bir karanlık (ya da sessizlik)ti. Toplumun da ne böyle durumları anlatacak kelimeleri ne de hoşgürüsü vardır. Görmeyen kişiye en azından endişeli bir ilgi gösterilir. İçinde bulunduğu durumu kafamızda canlandırır ve ona göre davranırız. Ama Christina ağır bir şekilde, acı çekerek otobüse binmeye kalksa, sadece kızgın homurdanmalarla karşılaşır; 'Derdiniz ne bayan? Kör müsünüz, körkütük sarhoş mu?’ Ne cevap verebilir ki? Özduyumum yok mu, desin? Sosyal desteğin ve hoşgörünün olmaması ek bir yük getirmektedir: özürlüdür ama temelde bu özürü açık ve net değildir. Ne de olsa gözle görülür bir durum

yoktur ortada ne kördür ne de felçli. Bu insanlara tuhaf biriymiş veya aptalmış gibi davranırlar. Beş duyunun haricindeki gizli duyularla ilgili bir hastalığı olan kişilerin başına gelen bunlardır. (Vestibüler rahatsızlığı olan veya labrintektomi -*labyrinthectomised*- geçirmiş kişilerde de durum aynıdır).

Christina hayal ve tarif edilemez bir gerçekliğe mahkûm edilmişti. Aslında 'gerçekdışı'na ve 'hiçliğe' demek daha doğru olsa gerek. Bazen üzüntüyle yıkılır -toplum içinde değil de benimleyken "Ah bir hissedebilsem. Ama bu hissin nasıl olduğunu unuttum:.. Ben normaldim değil mi? Herkes gibi hareket ederdim değil mi?" diye isyan eder.

"Evet, tabii ki öyle."

"Tabii ki filan anlamam. Buna inanamıyorum. Bana kanıtla."

Polinevrit olmadan birkaç hafta önce çocukları ile birlikte çekilmiş filmini gösteririm ve Christina gülerek 'Evet tabii ki bu benim' der ve ardından 'Ama artık o zarif kızla kendimi bağdaştıramıyorum. O gitti, onu hatırlayamıyorum hatta hayalimde bile canlandıramıyorum. Sanki taa içimden bir şeyi çekip almışlar... Kurbağalara da bunu yapıyorlar değil mi? Belkemiğindeki sinirleri alıyorlar. Onların zarlarını soyuyorlar. İşte ben de kurbağa gibi soyulmuş biriyim. Hadi ayağa kalk gel, bak Chris kurbağa gibi soyulmuş ilk insan. Hiç beden algısı yok, kendini hissetmiyor- bedensiz Chris!' Histerinin sınırında çılgınca güler. Ben 'dediklerinde haklı mı?' diye düşünerek onu sakinleştiririm.

Bir anlamda, bedensizdi ve hayalet gibiydi. Özduyumunu yitirmişti. Kimliğinin organik bağını, temelini kaybetmişti. Fiziksel dünyaya ait kimliğini veya Freud'un 'ben’in temeli olarak gördüğü 'beden egosu'nu yitirmişti. Freud şöyle der; 'Ego her zaman bir 'beden egosu'dur. Beden algısı ve imgesinde böylesi derin bozukluklar olduğunda depersonalizasyon ve derealizasyonun olması her zaman mümkündür. Weir Mitchell, Amerikan Sivil Savaşı sırasında kolu veya bacağı kesilmiş, sinirleri haraplanmış hastalarla çalıştığında bunu görmüş ve mükemmel bir şekilde tarif etmiştir. Çok ünlü ve yarı kurgulanmış ama hâlâ benzerlerinin en iyisi ve fenomenolojik olarak en doğrusu olan vaka değerlendirmesinde (hasta olan doktor George Dedlow'un ağzından) şöyle demiştir; "Bazı zamanlar varlığımın, kendimin, her zamankinden çok daha az bilincinde olduğumu korkuyla fark ettim. Bu duygu o kadar gerçekdışıydı ki ilk başta beni çok kaygılandırdı. Sürekli birisine, benim gerçekten de George Dedlow olup

olmadığımı sormak isteğine kapılıyordum; Ama bu soruyu sorduktan sonra aptal durumuna düşeceğimi bildiğimden, durumu konuşmaktan kaçınıyor, duygularımı analiz etmeye çalışıyordum. Zaman zaman kendim olma isteğim o kadar ağır basıyordu ki bundan dolayı acı çekiyordum. Anlayabildiğim kadarıyla bu durum, kişiliğin egoistik tavrında bir eksikliktir."

Christina'da bu durum -kişiliğindeki egoistik tavır eksikliği- süreklilik arz ediyordu. Ama zaman ilerledikçe ve uyum çabaları sonuca ulaştıkça azalmıştı. Ayrıca, organik temeli olan belirli bir duygu - bedensizlik duygusu ilk günkü kadar ciddi ve korkutucuydu. Aynı duyguya belkemiği sinirleri nevrit olan kişilerde rastlanır ama onlar felç geçirirler; Christina'ysa 'bedensiz' olmasına rağmen sağlam ve ayaktadır.

Cildi uyarıldığında kısa bir süre için ve kısmen olsa da bu duygu geçer. İmkân olduğunda dışarı çıkmayı ve üstü açık arabalarla gezmeyi sever. Böylelikle rüzgârı vücudunda hisseder (bu yapay bir duyumdur, hafif dokunma algısı az zarar görmüştür) "Harika bir şey, rüzgârı kollarımda ve yüzümde hissediyorum, o zaman silik bir şekilde olsa da benim de ellerim ve yüzüm olduğunu fark ediyorum. Bu gerçek değil, ama bir şeydir işte. Bir süre için bile olsa bu korkunç ölüm peçesini üzerimden kaldırıyor."

Ama durumu, Wittgensteinvari bir durum olmaya devam ediyor. Elinin nerede durduğunu hissedemiyor - özduyumunu kaybetmesi, de-afferentasyon, onu kendi varlığından, varlık bilgisinden alıkoymuştur. Bu gerçeği değiştirmek üzere yapabileceği hiçbir şey yoktur. Bedeninin var olduğundan emin olamaz. Acaba Wittgenstein onun durumunda olsaydı ne derdi?

Çok değişik bir şekilde, hem başarılı hem başarısız olmuştu. Hareket edebilmeyi başardığı halde varolmayı başaramadı... Sinir sistemi ve duyularının cesareti, azmi, kendi kendine yeterliliği ve plastisitesi çevçevesinde inanılmaz ölçüde bir uyum göstermekte başarılı oldu. Hiç bilmediği bir durumla karşı karşıya, inanılmaz zorluklar ve garipliklerle savaştı ve savaşmakta. Bu savaşta güçlü ve etkileyici bir insan olarak yaşamını devam ettirmekte. Christina, nörolojik savaşların, gün ışığına çıkmamış kahramanlarından biridir.

Her zaman için yenik ve mağdurdur. Dünyadaki hiçbir yaratıcı güç ve ruh, sinir sisteminin olanakları içindeki hiçbir telafi veya yer değiştirme mekanizması, onun beden algısının yokluğunu geri getiremez. Altıncı

duyumuz olan bu duyu olmadan da bir beden sahipsiz ve gerçekdışı olarak kalır. Zavallı Christina, 1985 yılında bu durumla karşılaştı. Sekiz sene öncesine kadar da aynı durumdaydı ve bu hayatının sonuna kadar devam etti.

Hayatı hiç bilinmedik ve beklenmedik bir hayattı. Bildiğim kadarıyla, türünün ilk örneği, 'bedenini yitiren' ilk insandır.

NOT

Şimdilerde Christina ile aynı kaderi paylaşan başkaları da vardır. Bu sendromu ilk defa tarif eden Dr. H. H. Schaumburg'un anlattıklarından anladığım kadarıyla bugünlerde, ciddi duyusal nöropati geçiren pek çok hasta ortaya çıkmaktadır. Bunlar arasında, en kötü durumda olanın, Christina gibi beden imgesi bozuklukları vardır. Büyük çoğunluğu, aşırı derecede sağlığına düşkün, çok fazla sayıda B6 vitamini (pyridoxine) tüketen, megavitamin kürleri uygulayan kişilerdir. Pek çoğu Christina'ya benzemese de şimdi yüzlerce bedenini yitirmiş kadın ve erkek vardır. Kendilerini pyridoxine ile zehirlemeyi bıraktıklarında bu durumdan kurtulacaklarını uman bir sürü insan...

4. yatağından düşen adam

Uzun yıllar önce, bir tıp öğrencisiyken, kafası oldukça karışmış bir hemşire beni telefonla arayarak şu garip hikâyeyi anlatmıştı; o sabah hastaneye yatırılmış genç bir hastaları vardı. Bu genç erkek hasta, gün boyunca çok hoş ve normal davranmıştı hatta ufak bir şekerlemeden uyanana kadar her şey yolunda gözüküyordu. Uyandıktan sonra heyecanlı ve garip olduğunu fark etmişlerdi. En azından hasta kendinde değildi. Bir şekilde yatağından düşmüştü, yerde oturuyor, bağırıyor ve yatağına girmeyi reddediyordu. Lütfen gelip neler olup bittiğine bir bakabilir miydim?

Hastaneye vardığımda hastayı yatağının yanında, yerde, bir ayağına bakarken buldum. Yüzündeki ifadeden, kızgınlık, telaş, şaşkınlık ve üzüntü okunuyordu. Yatağına dönüp dönmeyeceğini bunun için yardıma ihtiyacı olup olmadığını sordum. Bütün bu önerilerden rahatsız olarak kafasını "hayır" anlamında salladı. Yere çömelerek hastalığıyla ilgili tarihçeyi aldım. Bazı testleri yaptırtmak için bu sabah geldiğini söyledi. Hiçbir şikâyeti yoktu fakat nörologlar sol ayağının "tembel" olduğunu -bu kelimeyi kullanmışlardı- söylemişler, o da gelmesi gerektiğini düşünmüştü. Gün boyunca kendini gayet iyi hissetmiş, akşama doğru da uykuya dalmıştı. Kalktığında, yatağının içinde hareket edene kadar da iyi hissetmeye devam etmişti. Sonra söylediğine göre yatağının içinde "birinin bacağını", o çok garip insan bacağını, o korkunç şeyi bulmuştu.

İlk anda büyük bir şaşkınlık ve iğrenmeyle birlikte donup kalmıştı. Bugüne kadar ne böylesine olağanüstü bir şeyi hayal etmiş, ne de yaşamıştı. Bu ayağı çok garip ve farklı hissetmişti. Mükemmel bir biçime sahip olmasına rağmen farklı ve soğuktu. Bu noktada aklına bir fikir geldi. Neler olduğunun şimdi farkına varmıştı. Bu tümüyle bir şakaydı. Canavarca, uygunsuz ama çok orijinal bir şakaydı. Yılbaşı akşamıydı ve herkes eğleniyordu. Çalışanların yarısı sarhoştu. Herkes birbiriyle eğleniyor, çılgınca şakalar yapıyordu. Ortalık tam bir karnaval havasındaydı. Açıkça görünen oydu ki korkunç ve garip bir şaka anlayışına sahip olan hemşirenin birisi otopsi odasından kesik bir bacak çalmış, o derin uykudayken

yatağının içine şaka olsun diye bırakmıştı. Bu açıklamadan dolayı içi rahatlamıştı ama bu şaka da eşek şakasıydı ve o lanet olası şeyi yatağından dışarıya fırlatmıştı. Fakat -bu noktada sohbet eder tavrını bıraktı ve aniden titreyek yüzü bembeyaz kesildi- o şeyi yatağından fırlatıp attığında her nasılsa kendisi de arkasından gitmişti, şu anda o şey kendi vücuduna bağlı bir haldeydi.

Yüzündeki iğrenme ifadesiyle "şuna bakın" diye bağırdı. "Hiç böyle garip ve korkunç bir şey gördünüz mü? Kadavranın ölü olduğunu düşünmüştüm. Fakat bu çok garip. Bir şekilde bu iğrenç şey bana yapışmış." Her iki eliyle ayağı tuttu ve büyük bir şiddetle vücudundan koparmaya çalıştı. Başaramayınca hırsla vurdu.

"Yavaş ol!" dedim. "Sakin ol! Boşver! Ben olsam o ayağa öyle vurmazdım."

Kızgın ve çok rahatsız olmuş bir ifadeyle "neden peki?" diye sordu.

"Çünkü bu senin ayağın" diye cevap verdim. "Kendi ayağını tanımıyor musun?"

Yorgunluktan aptallaşmış, şaşkın ve dehşet içindeki yüz ifadesinde en ufak bir şüphe belirtisi yoktu. "Ah doktor," dedi. "Siz benimle dalga geçiyorsunuz. O hemşireyle işbirliği içindesiniz, hastalara böyle şakalar yapmamalısınız."

"Şaka yapmıyorum," dedim. "O senin kendi ayağın."

Suratımdaki ifadeden çok ciddi olduğumu fark etti ve yüzünde açıkça bir korku ifadesi belirdi. "Bunun benim bacağım olduğunu söylüyorsunuz öyle mi Doktor? Peki insan kendi bacağını bilmez mi?"

"Kesinlikle bilir." diye cevap verdim. "Kendi ayağını bilmelidir. Bir insanın kendi ayağını tanımamasını hayal bile edemiyorum. Belki bu kadar zamandır şaka yapan sensin?"

"Tanrı adına yemin ederim ki şaka yapmıyorum... Bir insan kendi vücudunun farkında olmalı, ne kendinin, ne değil bilmeli, fakat bu ayak, bu şey..." Bir nefret dalgasıyla daha titredi, "garip hissediyorum ve benim bir parçammış gibi de gelmiyor."

"Peki, neye benziyor" diye en az onun kadar şaşkınlık içinde kalarak sordum bu kez.

"Peki, neye benziyor?" dedi, benim sözlerimi aynen ve ağır ağır tekrarlayarak. "Sana söyleyeyim neye benzediğini. Dünyadaki başka hiçbir şeye benzemiyor. Nasıl böyle bir şey bana ait olur? Böyle bir şeyin nereye

ait olduğunu da bilmiyorum." Sesi giderek kısıldı. Korkmuştu ve şok geçiriyordu.

"Dinle." dedim. "Pek iyi olmadığını düşünüyorum. Lütfen yatağına dönmene yardım etmemize izin ver. Ama önce sana son bir soru soracağım. Eğer bu şey senin sol ayağın değilse (konuşmamızın bir yerinde bu "şey"e, bacağa benzetilmiş yapay bir parça demişti. Hatta birileri, bu parçaları, orijinallerinin tıpkı aynısı gibi üretmeye başlamıştı bile!) senin sol ayağın nerede?"

Bir kere daha yüzü bembeyaz kesildi, öyle ki bayılacağını sandım. "Bilmiyorum," dedi. "Hiçbir fikrim yok. Kayboldu. Gitti. Bulunabilecek bir yerde değil..."

NOT

Bu deneyimim basıldıktan sonra *(Leg To Stand On, 1984)* Dr. Michael Kremer adındaki bir nörologtan bir mektup aldım. Mektubunda şunları anlatıyordu; "Kardiyoloji bölümünde yatan şaşırtıcı bir hastayı görmem istendi. Kalp sektesi geçirmişti. Bu durum sol tarafını felce sokan geniş bir damar tıkanıklığına neden olmuştu. Onu görmemi istemişlerdi; çünkü geceleri sürekli olarak yatağından düşüyordu. Kardiyologlar da sebebini bulamamışlardı.

Ona geceleri ne olduğunu sorduğumda, açık bir şekilde cevap verdi. Her gece uyandığında yatağında ölü, soğuk, kıllı bir ayak buluyordu ve bunu bir türlü anlayamıyordu. Fakat bu duruma da dayanamıyordu. Sağlam eli ve ayağıyla bu 'şey'i yatağından atıyordu. Doğal olarak vücudunun geri kalan kısmı da onu takip ediyordu.

Felçli olduğu tarafta tamamen duyarlılığını yitirmişti. Hasta, bu sevimsiz yabancı ayağa kendini o kadar kaptırmıştı ki, ona, bu ölü bacağı yatağından atarken kendi bacağının yatakta olup olmadığını soramadım!"

5. eller

Altmış yaşındaki Madeleine J. 1980 yılında, New York City yakınlarındaki St. Benedict's Hastanesi'ne yatırıldı. Bütün hayatı boyunca ailesi tarafından evde bakılmıştı. Doğuştan görmüyordu ve beyin felci vardı. Bu bilgilere dayanarak ve acıklı durumuna bakarak, duygusal ve zihinsel olarak özürlü biri olduğunu düşünüyordum. Spastik bir durumu ve atetosis'i vardı; her iki eli de istem dışı hareket ediyordu ve gözleri gelişememişti.

Aslında ne duygusal ne de zihinsel bir özürü vardı. Tam tersine, rahat ve etkili bir şekilde konuşuyordu. Spastisizm, şans eseri konuşmasını çok az etkilemişti. Yüksek düzeyde bir ruhsal olgunluğa erişmiş, sıradışı bir zekâya sahip, kültürlü bir kadındı.

"Çok fazla okuduğunuz belli, evde Braille alfabesi ile çok okumuş olmalısınız." dedim.

"Hayır, tüm okumalarımı ya başka kişiler yapar ya da sesli kitaplardan yararlanırım. Braille ile yazılmış kitapları okuyamam. Tek bir kelime bile! Ellerimle hiçbir şey yapamam. İkisi de, tamamıyla işe yaramaz durumdalar."

Zorlukla iki elini de kaldırdı! "Allahın unuttuğu, işe yaramaz şu iki hamur yığını, benim bir parçam olduklarını dahi hissetmiyorum!" Bunu pek şaşırtıcı buldum. Eller genelde beyin felcinden etkilenmez - en azından temelde etkilenmezler; bir şekilde spastik, zayıf veya deforme olsalar bile genellikle, önemli ölçüde kullanılır halde kalırlar. Little's hastalığı veya serebral displejisi olanlarda ise ayaklarda tam bir felç söz konusudur. Bayan J.'nin elleri hafif spastik ve atetotik durumdaydı ama duyusal kapasitesi tamamıyla çalışır vaziyetteydi. Hafif bir dokunuşu acıyı, ısıyı, parmakların pasif hareketlerini anında ve doğru bir şekilde, ayırt edebiliyordu. Temel duyularda bir tahribat yoktu ama algılamada çok önemli bir bozukluk vardı. Elleriyle hiçbir şeyi tanıyamıyor ve isimlendiremi- yordu. Elim dahil çeşitli cisimleri verdim. Hiçbirini tanıyamadı ve keşfetme girişiminde de bulunmadı; elleri aktif bir şekilde "araştırıcı/yakalayıcı" hareketlerden

yoksundu. Gerçekten de "hamur parçaları" kadar hareketsiz, işe yaramaz ve durgundular.

Kendi kendime bu çok garip bir şey dedim. Bundan ne gibi bir anlam çıkarılabilirdi. İleri düzeyde bir duyusal yetersizliği yoktu. Ellerini mükemmel bir şekilde kullanabilirdi, böyle bir potansiyeli vardı ama yine de kullanamıyordu. Acaba onları hiç kullanmadığı için mi işe yaramaz bir durumdaydılar? Belki de ellerini, doğuştan itibaren "koruduğu", "bebekleştirdiği", "fazlasıyla dikkat ettiği" için her bebeğin ilk aylarda öğrendiği gibi onları araştırıcı, keşfedici şekilde kullanmayı öğrenememişti. Bir çift normal ele sahip olmasını engelleyecek bir şeyler mi olmuştu? Eğer sebep buysa, hayatının ilk aylarında, kazanması gereken bu beceriyi şimdi altmış yaşındayken mi öğrenecekti? Bu uzak bir ihtimal gibi gözükse de aklıma gelen tek hipotezdi

Daha önce böyle bir örnek yaşanmış mıydı? Buna benzer bir durum daha önce hiç tarif edilmiş ya da tarif edilmeye çalışılmış mıydı? Bunu bilmiyordum yalnız hemen Leontev ve Zaporoz- hets'in *El İşlevlerinin Rehabilitasyonu* (İngilizce çevirisi, 1960) adlı kitaplarında benzerlikler olabileceği aklıma geldi. Onların tarif ettikleri durumun sebebi, oldukça farklıydı: yaralandıktan sonra ameliyat geçiren iki yüz kadar askerde, benzer şekilde "ellere yabancılaşma" vardı. Temel nörolojik ve duyusal işlevleri sağlam kalsa da, yaralanmış ellerini, "yabancı", "cansız", "işe yaramaz" hissediyorlardı. Leontev ve Zaporozhets, yaralanma, ameliyat ve haftalar veya aylar süren, elleri kullanamama durumunu izleyen vakalarda, 'gnosis'e (ellerin algısal kullanımına) yol açan gnostik sistemlerin çözülmeye uğrayacağından bahsederler. Madeleine'in durumunda, fenomen aynı olsa da bu hal, hayatı boyunca sürmüştü. Sadece ellerinin iyileşmesi yeterli değildi, onları keşfetmesi - sahip olması ve hayatında ilk defa kullanması gerekiyordu; bu sadece çözülmüş bir gnotik sistemi yeniden kazanması anlamına gelmiyordu, ilk başta hiç sahip olmadığı bu sistemi en baştan yapılandırması gerekliydi. Bu mümkün müydü?

Leontev ve Zaporozhets'in anlattığı yaralı askerler, yaralanmadan önce normal ellere sahiptiler. Onların sadece yapması gereken şey geçirdikleri ciddi yaralanmadan sonra "unutulmuş", "çözülmüş" veya "hareketsiz kalmış" olan şeyleri "hatırlamak"tı. Bunun tersine Madeleine, ellerini hiç kullanmadığı -ve ellerinin varlığını hissetmediği- için buna ait bir hafıza birikimine de sahip değildi. Aynı şey kolları için de geçerliydi. Kendi

kendine hiç yemek yememiş, tuvalete gitmemiş veya ellerini kendine yardım amacıyla hiç kullanmamıştı. Bunları hep onun için başkaları yapmıştı. Altmış yıl boyunca elleri yokmuşçasına hareket etmişti.

İşte, karşı karşıya kaldığımız zorluk da buydu: Elleriyle ilgili temel duyusal işlevleri mükemmel olan ama bu duyuları, dünyayla ve kendiyle ilişkilendirecek düzeydeki algılarla bir araya getirme gücüne sahip olamayan bir hasta; "işe yaramaz" elleri söz konusu olduğunda "algılıyorum", "fark ediyorum", "yapacağım, hareket edeceğim" deme gücüne sahip değildi. Ama şu ya da bu şekilde (Leontev ve Zaporozhets'in hastalarında bulduğu gibi) ellerini aktif bir şekilde kullanmasını, hareket ettirmesini sağlamalıydık. Bunu yaptırdığımızda, entegrasyonu sağlayacağını umuyorduk. Roy Campbell'in dediği gibi entegrasyon 'hareket'teydi.

Madeleine, bu fikirlerin hepsine katılıyordu hatta çok etkilenmişti ama şaşkın ve umutsuzdu. "Ellerim birer macun parçası olduğu müddetçe, onlarla ne yapabilirim ki?" diye sordu. Goethe, "Başlangıçta eylem vardır," diye yazar. Ahlaki veya varoluşsal sorunlarla karşılaştığımızda bu geçerli olabilir ama hareket ve algının kaynağı için aynı şey geçerli değildir. Burada da hemen her zaman ani bir şey vardır; bir ilk adım (veya Hellen Keller'in söylediği "su" kelimesi gibi bir ilk kelime), ilk hareket ve algı, ilk tepki - tamamıyla, birden ortada hiçbir şey yokken çıkıverecek bir şey. Amaçlı bir hareket veya refleks olmayıp her ikisinden de hem daha gizemli hem ortada olacak bir tepki. Madeleine'e "şunu yap" diyemezdik ama bir tepkinin çıkmasını umut edebilirdik. Umut eder hatta bunun için kışkırtabilirdik.

Annesinin göğsüne doğru uzanan bir bebeği düşündüm. Hemşirelerine, "yemeğini götürdüğünüzde kazara olmuşçasına biraz uzağında bırakın. Aç bırakmayın, onunla oyun oynamayın ama her zamanki ilginizden daha az ilgi gösterin." dedim bir keresinde. Ve bir gün beklediğimiz şey -daha önce hiç olmamış bir şey- gerçekleşti: bir gün aç ve sabırsızken, sabırla beklemek yerine elini uzattı ve somunu yakalayarak ağzına götürdü. Bu altmış yıl boyunca ellerini ilk hareket ettirişi ve kullanışıydı. Ve bu, onun hareketsel (motor) kişiliğinin doğuşuna işaret etti. Sherrington, hareketlerle oluşan kişiliğe, bu adı verir. Bu durum, aynı zamanda eliyle ilgili ilk algısının gerçekleştiğini ve "algısal kişiliği"nin doğduğunu gösteriyordu. İlk algısı ve idraki, bir 'somun' du. Helen Keller'in ilk kelimesi ise su!

Bu ilk hareketten, ilk algılamadan sonraki gelişme çok hızlıydı. Bir somuna ulaşmaya, dokunmaya çalıştığı gibi, büyük bir açlıkla tüm dünyayı keşfetmeye ve dokunmaya başladı. Yemek güdüsü, yolu açmıştı; çeşitli yiyeceklere, kaplara, aletlere... Bu farklı şeyleri ayırt etmek için meraklı bir fikir yürütme veya sonuca varma işi gerekliydi. Doğduğundan beri görmediği ve "elsiz" olduğu için en basit içsel imgelerden de yoksundu. Helen Keller'da hiç değilse dokunsal imgeler mevcuttu. Eğer, başkalarının imgeleri, kelime ile dile dökülen imgelerle dolu bir hayal gücü, sıradışı bir zekâsı ve okuryazarlığı olmasa bir bebek kadar çaresiz kalacaktı.

Somun, ortasında deliği olan yuvarlak ekmek olarak tanındı; çatal, birkaç keskin uzantıya sahip olan düz uzun bir cisim olarak fark edildi. Baştaki bu ilk analizler hızlı bir sezgiye yol açtı ve cisimler oldukları gibi fark edilmeye, özellikleri ve fizyonomileri ile birlikte aşina olunmaya ve her biri kendine has "eski arkadaşlar" olarak tanınmaya başladılar. Bu tür, analitik olmayan, sentetik ve anında oluşan idrak, ona gizem, güzellik ve heyecanla dolu bir dünyayı keşfettiği hissini veriyordu.

En bildik cisimler bile onu mutlu ediyordu. Mutlu etmekle kalmıyor, bu cisimleri yaratma isteği veriyordu. Çamur istedi ve model yapmaya başladı; ilk heykeli ve modeli bir ayakkabı çekeceğiydi. Bu model bir şekilde belirli bir güç ve mizah ile yüklüydü. Erken dönem bir Henry Moore'u hatırlatan güçlü, geniş kıvrımları vardı.

İlk idrakinden bir ay kadar sonra, dikkati ve ilgisi cisimlerden insanlara doğru kaydı. Mizahi bir yaratıcılıkla ve safiyetle cisimlerin şekilleri değiştirilse de, onlara karşı gösterilecek ilginin ve bunları ifade etme yollarının ne de olsa sınırları vardı. Şimdi insan yüzünün hareketsiz ve hareketli hallerdeki durumunu keşfediyordu. Madeleine tarafından "hissedilmek" kayda değer bir tecrübeydi. Kısa bir süre önce hareketsiz ve hamur gibi olan elleri, şimdi olağandışı bir canlılık ve duyarlılık göstermekteydi. Onun elleriyle kişi, sadece fark edilmekle, görsel incelemenin ötesinde bir yoğunlukla araştırılmakla kalmıyor, bir arstist tarafından estetik, düşünsel ve imgesel olarak tadılıyor ve takdir ediliyordu. İnsan, onun ellerini, sadece görmeyen bir kadının kendini keşfe çıkmış elleri olarak hissetmiyordu. Onları, dünyanın dopdolu ruhani ve duyusal gerçekliğine gözlerini daha yeni açmış, yaratıcı ve düşünen bir zihnin, görmeyen bir sanatçının, elleri olarak hissediyordu. Bu keşifler, dışsal bir gerçeklik olarak, yaratmak ve simgelemek için itici güç oldular.

Baş ve insan figürleri yapmaya başladı ve bir sene içinde yörede, St. Benedict'in görmeyen heykeltraşı olarak ünlendi. Heykelleri, gerçek ölçülerin yarısı veya dörtte üçü boyutundaydı. Basit ama fark edilebilir özellikleri olan bu heykeller, etkileyici bir ifadesel enerjiye sahiptiler. Bu durum, benim, onun ve hepimiz için çok duygulandırıcı, hayrete düşürücü, hemen hemen mucizevi bir tecrübeydi. Normal olarak hayatın ilk birkaç ayında kazanılması gereken ama altmış yaşına kadar elde edilememiş temel algılama gücünün bu yaştan sonra kazanılabileceğini kim hayal ederdi? Bu olay, ilerki yaşlarda öğrenme ve özürlülerde öğrenme adına, harika olanakları göz önüne sermişti. Bu görmeyen ve felçli kadında, tüm hayatı boyunca aşın korunmuş, hareketsiz ve saklı kalmış, şaşırtıcı bir artistik duyarlılığın tohumlarının, altmış yıl boyunca gelişmemiş ve engellenmiş olmasına rağmen, nadir ve güzel bir gerçekliğe yeşereceğini kim hayal edebilirdi?

NOT

Madeleine J. vakası, daha sonra da karşılaşacağım üzere, kendine has tek bir vaka değildi. Bir sene sonra, ağır bir görsel hasarla birlikte beyin felci geçirmiş başka bir hasta ile (Simon K.) karşılaştım. Bay K.'nın elleriyle ilgili duyumları ve gücü normal olmasına rağmen onları hiç kullanmamıştı. Herhangi bir şeyi tutmak, keşfetmek veya tanımak konusunda da olağandışı bir şekilde beceriksizdi. Madeleine J.'den dolayı bilgili olduğumuz için aynı şekilde görsel bir agnozi olup olmadığını ve benzer şekilde tedavi edilip edilemeyeceğini merak ettik. Gerçekten de Madeleine'de gerçekleştirilen şeylerin Simon için de geçerli olacağını bulduk. Bir sene içinde ellerini her şekilde kullanabilir bir hale geldi. Özellikle basit marangozluk işlerinden; tahta bloklara şekil vermek ve bunları tahtadan oyuncak yapmak için bir araya getirmekten çok hoşlandı. Heykel yapmak, yeniden yaratmak isteği yoktu. Madeleine gibi doğuştan sanatçı değildi. Ama yarım yüzyıl ellerini kullanmadan geçirdikten sonra, şimdi onları her şekilde kullanmaktan büyük mutluluk duyuyordu. Üstün yetenekli ve duygulu Madeleine J.'nin tersine biraz özürlü ve zihinsel olarak pek gelişmemiş biri olduğu düşünülürse, bu durum daha da dikkate değerdi. Madeleine'nin Helen Keller gibi milyonda bir karşılaşılabilecek olağandışı bir kadın olduğu söylenebilirdi. Ama Simon için aynı şey söylenemezdi. Yine de el becerisini kazanması aynen Madeleine'e benzer şekilde gerçekleşmişti. Bu gibi durumlarda zekânın hiçbir rolünün olmadığı en temel şeyin "kullanmak" olduğu açıktı. Gelişimsel agnozi nadir rastlanan vakalar olabilir ama sonradan olan agnozilerde de temel kurallar aynıdır. Sık sık şeker hastalığına bağlı "eldiven ve çorap" nöropatisi (sinirsel körelme) denilen rahatsızlığı olan hastalarla karşılaşırım. Eğer nöropati, yeterince ciddi ise hastalar hissizlikten ("eldiven ve çorap" hissi) öte tam bir hiçlik ve derealizasyon duygusuna kapılırlar. Elleri ve ayakları olmayan (bir hastanın söylediği üzere) "basket potası gibi" hissedebilirler. Bazen kol ve bacaklarının bitiminde bir şekilde hareketsiz hamur, macun parçaları olduğunu hissederler. Bu derealizasyon

duygusu, tipik olarak aniden gelir. Gerçekliğe dönüş de aynı oranda aniden olur. Kritik (işlevsel ve ontolojik) bir eşik vardır. Böyle hastaların el ve ayaklarını kullanmalarını - bunun için onlara bir oyun oynasak da - sağlamalıyız. Böylelikle ani bir yeniden farkına varma durumunun ortaya çıkması - yeterli fizyolojik potansiyel mevcutsa, gerçekleşir. Tam bir nöropati varsa ve sinirlerin uzak uçları ölü durumdaysa, böyle bir yeniden farkına varma mümkün değildir.

Ciddi ama yarım nöropatisi olan hastalarda, az da olsa ilgili organı kullanmak hayati önem taşır ve bir basket potası olmayla makul ölçüde işlevsel olma arasındaki fark buna bağlıdır. Aşırı derecede hareket ettirilirse, sınırlı sinir işlevlerinde bir yorgunluk ve yeniden ani bir derealizasyon olabilir.

Bu sübjektif duyguların, nesnel karşılıklarının olduğunu belirtmek gerekmektedir; el ve ayak kaslarında lokal olarak "elektriksel bir sessizlik" vardır ve duyusal olarak da, duyusal kortekse kadar her derecede tam bir "uyarılmış potansiyel" eksikliği bulursunuz. Hareket ettirmeyle birlikte el ve ayaklar yeniden fark edilir edilmez, fizyolojik tablo tamamıyla bunun tersine döner.

6. fantomlar

Nörologların kullandığı anlamda "fantom", vücudun belirli bir bölümünün, genellikle eller ve ayakların kaybedilmesinden aylar veya yıllar sonra da devam eden, o bölüme ait imge ve hafızadır. Eski çağlarda da bilinen fantomlar, Sivil Savaş sırasında ve sonrasında büyük Amerikan nöroloğu Silas Weir Mitchell tarafından detaylı bir şekilde keşfedilerek tarif edilmiştir.

Weir Mitchell birkaç çeşit fantom tarif etmiştir, bazıları garip bir şekilde "hayalet gibi" ve gerçekdışıdır, (Mitchell bunları "duyusal hayaletler" diye adlandırdı) bazıları şüpheli, hatta tehlikeli, canlı gibi ve gerçek, bazıları yoğun bir şekilde acı dolu, diğerleriyse (çoğu) oldukça acısızdır. Bazıları fotoğraf kadar kesin, yitirilmiş el ve ayakların tam bir kopyası gibi, diğerleri abartılı bir şekilde kısalmış veya şeklen bozulmuştur. Ayrıca "negatif fantomlar" tarif etmiştir. Böyle "beden imgesi" bozukluklarının - bu terim Henry Head tarafından 50 yıl sonra ortaya atılmıştır- ya santral faktörlerden (özellikle parietal loblardaki duyusal korteks'in hasar görmesi veya uyarılması) ya da periferal nedenlerden (sinir kökleri veya nöromaların durumları, sinir hasarı, ketlenmesi, uyarılması; belkemiği siniri kökleri veya duyusal yollardaki rahatsızlıklar) kaynaklandığını açık bir şekilde ifade etmiştir. Ben özellikle bu periferal (belirleyici) durumlarla ilgiliyim.

Az sonra okuyacağınız, çok kısa ve neredeyse birer anekdot olan bölümler *British Medical Joumal'ın* "Nadir Rastlanan Vakalar" bölümünden alınmıştır.

Fantom Parmak

Bir denizci kazayla sağ işaret parmağını koparmıştı. Ardından kırk yıl boyunca kopan parmağının yerine, yine aynı boyda bir fantom parmak onu rahatsız etmeye devam etti. Yemek yemek veya burnunu kaşımak için ne zaman elini yüzüne götürse bu fantom parmağın gözünü çıkaracağından

korkuyordu (Bunun imkânsız bir şey olduğunu biliyordu ama elinde olmadan bu duyguyu yaşıyordu).

Ardından çok ciddi bir duyusal diyabetik nöropati geçirdi ve parmaklarının olduğunu dahi hissedemeyerek tüm duyularını yitirdi. Fantom parmağı da kaybolmuştu.

Duyusal bir kriz gibi, santral patolojik bir hastalığın bir fantomu tedavi edeceği iyi bilinir. Periferal patolojik hastalıklar ne kadar sıklıkla böyle bir etkiye sahip acaba?

Kaybolan Fantom El ve Ayaklar

Eli ve ayağı kesilmiş ve daha önceden bunları kullanarak çalışan kişiler, yapay bir el veya ayak kullanacakları zaman fantom organın gerekli olduğunu bilirler. Dr. Michael Kremer şöyle yazar; "Fantom organın, el veya ayağı kesilmiş kişiye faydası büyüktür. Yapay ayak kullanan kişilerin, beden imgeleri, diğer bir deyişle fantomları bu yapay ayakla birleşmedikçe onun üzerinde rahat bir şekilde yürüyemeyeceklerinden eminim."

Fantomun kaybolması bir felakete yol açabilir ve acilen tekrar yerine gelmesi, reanimasyonu gerekebilir. Bu duruma neden olan pek çok sebep vardır: Weir Mitchell, yirmi beş yıldır kayıp durumdaki bir fantom elin, branchial plexus'un faradizasyonu ile nasıl tekrar ortaya çıktığını anlatır. Benim ilgilendiğim buna benzer bir hasta, sabahları fantomunu nasıl uyandırması gerektiğini şöyle tarif ediyor; önce dizinden aşağısı kesilmiş olan kalça kısmını kendine doğru çekerek geriyor sonra aynı -bebek poposuna yapıldığı gibi- birkaç kez kuvvetlice eliyle şaplatıyor. Beşinci veya altıncı vuruşta, periferal uyarımlarla fantom aniden, kesilmiş olan kısımda beliriyor, hasta onu yeniden hissetmeye başlıyordu. Ancak bunu yaptıktan sonra protezini takıp yürüyebiliyordu. Eli veya ayağı kesilmiş kişiler acaba daha başka ne gibi garip yöntemler kullanıyorlar?

Pozisyonel Fantomlar

Charles D. adındaki bir hasta, düzgün yürüyememe, düşme ve yükseklik korkusundan dolayı bize gönderilmişti. Henüz tespit edilememiş olmasına rağmen labyrinthine hastalığından şüpheleniliyordu. Daha yakından incelendiğinde yaşadığı şeyin kesinlikle yükseklik korkusu olmadığı, sürekli değişen yönelimsel illüzyonlar olduğu - aniden yerin daha uzakta

göründüğü, sonra yine aniden yakınlaştığı, yükseldiği, hızla hareket ettiği, eğrildiği - bir durumda, kendi deyimiyle dalgalı bir denizde giden bir gemi olduğu ortaya çıktı. Ayaklarına bakmadığında, sendeliyor ve ani bir şekilde hareket ediyordu. Gözleri ayaklarının ve yerin yönünü görmesi için gerekliydi - çok dengesiz ve yanlış yönde olduğu hissi giderek artıyordu - ama bazen bu duyguları gözleriyle gördüğü şeylerin önüne geçiyordu, o kadar ki yer ile ayakları sürekli değişken ve korkutucu görünüyorlardı.

Kısa bir süre sonra akut *tabes* hastalığına yakalandığını (dorsal kök'ün de katılımıyla) hızla değişen özduyumuyla ilgili (propioceptive) illüzyonlar yaşadığını, bunun bir çeşit duyusal delirium olduğunu bulduk. Herkes *tabes'in* klasik son dönem belirtisi olarak, ayaklara karşı sanal bir körlüğün olabileceğini bilir. Akut (ve iyileşebilir) tabetik delirium'a bağlı olarak ortaya çıkan yönelimsel fantomlar ve illüzyonlarla dolu bu ara dönemle okuyucular hiç karşılaştılar mı acaba?

Bu hastanın anlattıkları, özduyumla ilgili bir scotoma'nın iyileşmesi sırasında bir kez yaşadığım deneyimi hatırlattı. Bu deneyim *(Üzerinde Duracak Bir Ayak*) aşağıdaki şekilde anlatılmıştır.

Sürekli dengesizdim ve yere bakmak gerekiyordu. Böylelikle bu karışıklığın sebebini fark ettim. Kaynak ayağımdı - ya da ayak vazifesi gören şekilsiz bir tebeşir silindiri de diyebileceğimiz o şeydi - Şimdi bu silindir, bin fit uzunluğunda, ardından iki milimetre olması işten bile değil: şimdi şişman, az sonra zayıf; şimdi öyleyse, hemen sonra böyle hareket halinde. Sürekli olarak boyutu, şekli, yönelimi ve açısı değişiyor ve bu değişimler saniyede dört veya beş kez oluyordu. Bu dönüşümün ve değişimin boyutu çok genişti. Her çerçeve içinde de binlerce kez değişim yaşanıyordu.

Fantomlar - Ölü mü Canlı mı?

Fantomların ortaya çıkması, patolojik olup olmadıkları ve gerçekliklerine dair bir karmaşıklık vardır. Konuyla ilgili literatürün karmaşık olmasına rağmen hastalar çeşitli fantomları tarif ederek bu durumu açıklığa kavuştururlar.

Dizinin üstünden itibaren bacağı kesilmiş aklı net çalışan bir adam bana şunu anlatmıştır;

Bazen canımı çok acıtan -parmaklarımın kıvrıldığı ve kasıldığı- bir hayalet ayak var. Gece vakti veya protezimi çıkardığım zaman veya hiçbir şey yapmıyorken durum çok daha kötüleşiyor. Protezi taktığımda ve yürüdüğümde geçiyor. O zaman halen ayağı canlı bir şekilde hissediyorum. Bu iyi ve farklı bir fantom - protezi canlandırıyor ve yürümemi sağlıyor.

Bu hastada ve diğer tüm hastalarda "kötü" (hareketsiz veya patolojik) fantomu yok etmek ve onun yerine "iyi" fantomu - ki bu o kişiye ait olan el veya ayak hafızası ve imgesinin devam etmesidir - canlı, hareketli ve iyi bir şekilde korumak onların ihtiyacını duyduğu en önemli şey değil midir?

NOT

Fantomu olan pek çok hasta "fantom ağrısı"ndan veya fantom organındaki ağrıdan yakınırlar. Bazen bu ağrı çok gariptir ama genelde "sıradan", daha önceden o organda kendini göstermiş bir ağrı veya o el ve ayak yerinde olsa beklenebilecek bir ağrıdır. Bu kitabın orijinal baskısı çıktığından beri ağrılar hakkında hastalardan çok ilginç mektuplar aldım. Böyle bir hasta ayağının kesilmesinden önce ayak parmağında, yeterince ilgilenilmemekten oluşan bir batık tırnağın sıkıntısının, kesildikten yıllar sonrasında da devam ettiğinden bahsediyordu. Aynı zamanda çok farklı bir ağrıdan - çok kuvvetli bir ağrı, fantomdaki siyatik ağrısından bahsediyordu. Bu akut bir disk kaymasını takiben ortaya çıkmış, diskin alınması ve belkemiğinin tekrar birleşmesiyle geçmişti. Böyle problemler nadir ve hiçbir şekilde "hayali" değildir. Nörolojik anlamda araştırılması gereken problemlerdir.

Şimdi bel kemiği nörofizyolojisti olan eski öğrencim Dr. Jonathan Cole, fantom ayağı olan bir kadının, belkemiği ekleminin Lignocaine ile anestezisi yapıldıktan sonra fantomunun da anesteziden etkilenerek kaybolduğunu anlatır. Belkemiği kökünün elektriksel uyarımı, her zamanki fantomunda hissettiğinden çok daha keskin bir ağrıya sebep olmuştu. Belkemiği sinirlerinin daha yüksek şiddette uyarımı fantom ağrısını azaltmıştı (kişisel konuşmalarla bu sonuç öğrenildi).

Dr. Cole ayrıca, pek çok açıdan "Bedenini Yitirmiş Hanımefendi" Christina’ya benzeyen, on dört sene boyunca devam etmiş duyusal polinöropatisi olan bir hastanın detaylı elektrofizyolojik incelemelerini yayınlamıştır. *(Proceedings of the Physiological Society,* February 1986, s 516)

7. dengede

Bir zamanlar çalıştığım yaşlılar evi, St. Dunstan's Kliniği'nin nöroloji bölümünde, Bay MacGregor ile tanışalı dokuz yıl olmuş. Ama sanki onunla dün tanışmışım gibi hatırlıyorum.

Bir tarafa doğru kaykılarak içeri girdiğinde, "Sorunun nedir?" diye sordum.

"Sorun mu? Hiçbir sorunum yok - bildiğim kadarıyla... Ama başkaları bir tarafa doğru eğik durduğumu söylüyorlar: "Pisa Kulesi gibi eğilmişsin biraz daha eğilirsen düşeceksin" diyorlar.

"Ama sen hiç eğilmiş gibi hissetmiyorsun?"

"Ben iyi hissediyorum. Ne demek istediklerini bilmiyorum. Eğik duruyorsam bunu nasıl bilmem?"

"Bu çok garip bir iş." diye onayladım. "Hadi şuna bir bakalım. Ayağa kalkıp şuradan şuraya ufak bir tur atarken seni izlemek istiyorum. Ben görmeyi istiyorum ama senin de kendini görmeni istiyorum. Sen yürürken bunu videoteybe kaydedeceğiz ve ardından seyredeceğiz."

"Bana uyar, Doktor."

Birkaç denemeden sonra ayağa kalktı. Ne kadar hoş bir yaşlı adam diye düşündüm. Doksan üç yaşında olmasına rağmen yetmiş yaşından büyük göstermiyordu. Zeki ve uyanıktı. Yüz yaşına merdiven dayamış biri için çok iyi durumdaydı. Parkinson hastalığı olmasına rağmen bir maden işçisi kadar kuvvetliydi. Şimdi hızla, kendine güvenli bir şekilde ama yere doğru yirmi derece açıyla eğilmiş, yerçekimi noktası sola doğru kaymış, dengesini olabilecek en kısa sınırda tutarak yürüyordu.

Yüzünde kendinden hoşnut bir gülümsemeyle "İşte gördün mü hiçbir sorun yok - bir baston kadar dik yürüdüm."

"Gerçekten öyle mi Bay MacGregor?" diye sordum.

"Bunu sizin değerlendirmenizi isterim."

Kasedi başa sardım ve göstermeye başladım. Kendini ekranda gördüğünde çok ağır bir şok geçirdi. Gözleri dışarı uğradı. Çenesi düştü

"Beter olacağım! Haklılar, bir tarafa kaykılmışım. Buradan yeterince açık bir biçimde görüyorum ama bunu hiç fark etmedim ve hissetmedim." dedi.

"İşte bu sorunun ta kendisi." dedim. Etkilendiğimiz, farkına vardığımız ve varlığından mutluluk duyduğumuz beş duyumuz vardır. Bu duyular duyumsanacak dünyayı bizim için yapılandırırlar. Başka duyular da vardır - gizli duyular, altıncı duyular- en az diğerleri kadar yaşamsal ama söze dökülmemiş ve farkına varılmamış duyular. Bu duyular, bilinçdışı, otomatik ve keşfedilmesi gereken duyulardır. Tarihsel olarak da keşfedilmeleri gecikmiştir. Viktorya döneminde "kas duyusu" olarak adlandırılan eklem ve tendonlardaki reseptörlerin vasıtasıyla bedenin, el ve ayakların yerinin, duruşunun farkına varılması [özduyum-proprioception] 1890'lı yıllarda ciddi aydınlatılmamış yanlan vardı. Belki de uzay zorlukları ve paradoksal olanakları ile iç kulaklarımızı, vestibülerimizi ve tüm diğer bilinmeyen ve bedenimizin oryantasyonunu sağlayan reseptör ve refleksleri takdir edebileceğiz. Normal bir insan için, normal şartlarda bunların varlıkları belirgin değildir.

Ama yoklukları oldukça önemli bir etki yaratabilir. Eğer gözardı edilen gizli duyularımızda yanlış (veya saptırılmış) bir duyum varsa çok garip hemen hemen anlatılamaz; görmeyen veya duymayan birine benzer şekilde, dile dökülemez bir yaşantı gelişir. Eğer özduyum tamamıyla bozulmuşsa beden kendine kör ve sağır olur, [Özduyum = proprioception'ın, Latince kökü *propriu*s'un belirttiği gibi] kendine sahip olmayı, ve kendini kendi gibi hissetmeyi yavaş yavaş bırakır.

Yaşlı adam aniden kendine geldi, kaşları çatıldı, dudakları büzüldü. Hareketsiz bir şekilde durdu, derin düşüncelere daldı. Bu durum görmekten çok hoşlandığım bir tabloydu: Kendi durumunu fark etme anında olan hasta -yarı hoşnutsuz yarı şaşkın- neyin yanlış olduğunu ilk kez görür ve neyin yapılabileceğini de aynı anda fark eder. Bu terapi etkisi yaratan bir andır.

"Dur biraz düşüneyim." diye söylendi. Gür beyaz kaşlarını gözlerinin üzerine düşürerek, her bir noktayı güçlü, büyük elleriyle inceledi. "Biraz düşünelim - bir cevabı olmalı! Bir tarafa doğru
eğilmiş durumdayım ama bunu söyleyemiyorum tamam mı? Bunun için bir his, net bir sinyal gerekli ama bu yok öyle değil mi?" Konuşmasına biraz ara verdi. "Bir zamanlar marangozdum." Yüzü aydınlanmıştı. "Yerin düz olup olmadığını, yatay durumdan sapma olup olmadığını söylemek için su terazisi kullanırdık. Beyinde de bir çeşit su terazisi mi var?"

Başımla onayladım.

"Parkinson hastalığı buna sebep olmuş olabilir mi?"

Yeniden başımı salladım.

"Bana olan bu mu?"

Üçüncü kez başımla onayladım ve "Evet, evet, evet." dedim.

Su terazisinden bahsederken, Bay MacGregor temel bir analoji, beynin bu önemli kontrol sistemi için bir metafor bulmuştu. İç kulağın bazı bölümleri gerçekten de fiziksel olarak aynen su terazileri gibidir; yarı döngüsel kanallardan oluşan labirent, hareketi sürekli olarak takip edilen bir sıvıyı içerir. Ama onun durumunda yanlış çalışan bunlar değildi. Bedenin kendisine ait olduğu hissinde ve bu bedenin dünya içindeki görsel resmiyle birlikte denge organlarını kullanma becerisinde bir yanlışlık vardı. Bay MacGregor'un önerdiği bu sevimli sembol sadece labirente değil bu üç gizli duyunun karmaşık birleşimine de uymaktadır; labirent, özduyum [proprioception], görme duyusu. Parkinson hastalığının tahrip ettiği bu üçlünün sentezidir.

Böyle birlikteliklerle (ve bunların Parkinson hastalığındaki tekil çözülmeleriyle) ilgili ve en önemli (ve en pratik) çalışmaları Purdon Martin gerçekleştirmiştir. *Basal Ganglia and Posture* kitabında (Orijinali 1967 yılında basılmış ama ilerki yıllarda sürekli yenilenmiş ve genişletilmiştir. Yakınlarda ölmeden evvel, yeni basımı tamamlamak üzereydi). Purdon Martin bu entegrasyondan, beyindeki bu birleştiriciden [integrater], beyinde "bir merkez, yüksek düzeyde bir otorite" olmalı.... bir çeşit "kontrolör" diye bahseder. Bu kontrolörün veya yüksek düzeydeki bu otoritenin vücudun denge ve dengesizlik durumlarından haberdar ediliyor olması gerekirdi.

"Ani ve kesintili hareketleri anlattığı bu bölümde Purdon Martin bedenin dik ve dengede durmasını sürdürmesine, bu mekanizmanın nasıl üç şekilde katkıda bulunduğunu anlatır. Parkinson hastalığında bu iç dengenin nasıl bozulduğunu, "labirent elementinin görsel ve bedensel algıdan evvel kaybolmasının ne kadar sık rastlanan bir durum olduğunu" belirtir. Bu üçlü kontrol sistemi, anlattığı üzere, birinin duyumsadığı, birinin kontrol ettiği, diğerinin de ötekileri telafi ettiği (tamamıyla olmasa da önemli derecede telafi ettiği, çünkü duyular işlev dereceleri açısından birbirlerinden farklıdırlar) bir sistemdir. Görsel refleks ve kontroller, belki de normalde en az önemli olan işlevlerdir. Vestibüler sistemimiz ve özuduyumla ilgili sistemimiz iyi bir şekilde çalışıyor durumda oldukça, gözlerimiz kapalı da

olsa dengemizi sağlayabiliriz. Gözlerimizi kapadığımız an düşmeyiz veya bir yana yatmayız. Ama güvenilmez bir dengesi olan Parkinson hastası için bu geçerli değildir. (Parkinson hastalarını sıklıkla eğik pozisyonda otururken görebilirsiniz, bu durumun farkında değillerdir. Ama bir ayna ile oturma pozisyonlarını gördüklerinde hemen düzgün otururlar).

Özduyum, önemli ölçüde, iç kulaklarla ilgili bozuklukları telafi eder. Bundan dolayı labirentleri ameliyatla alınmış hastalar (Meniere hastalığındaki gibi, ciddi ve dayanılmaz yükseklik korkusunu engellemek üzere böyle bir ameliyat yapılmaktadır) ilk başlarda ayakta dik duramaz veya tek bir adım atamazken mükemmel bir şekilde özduyumlarını geliştirerek kullanmayı öğrenirler. Özellikle sırtta latissimus dorsi kaslarındaki duyuları -bedendeki en hareketli, en büyük duyu bölümleri-kullanmayı öğrenirler. Bunlar bir çift geniş kanat benzeri özduyum [proprioception], yapay ama yardımcı denge organlarıdır.

Purdon Martin ciddi boyuttaki bir Parkinsonlunun yapay da olsa duruşunda ve yürüyüşünde normale yaklaşma olması için çok yaratıcı mekanizmalar ve yöntemler düşünmüştü - yere düz çizgi çizmek, bele ağırlık asmak, yüksek sesle çalışan metronom kullanmak - bütün bunlar yürüyüşün ahengini ayarlamak içindi. Bunları yaparken, her zaman hastalarından pek çok şey öğrendi (kitabını da onlara adamıştır). İnsancıl bir önderdi ve doktorluk pratiğinin temelini, anlamak ve hastayla ortak çalışmak oluştururdu. Ona göre hasta ve doktor iki eşit yandaş insandı. İkisi de birbirinden aynı derecede öğrenir, birbirine yardım eder sonucunda da yeni çözümlere ve tedavi yöntemlerine ulaşırlardı. Ama bildiğim kadarıyla, MacGregor'un durumunda olduğu gibi, yüksek vestibüler refleksleri ve eğik duruşu düzeltecek bir protez hazırlanmamıştı.

"Evet, hepsi bu öyle mi?" diye sordu MacGregor. Kafamın içindeki su terazisini kullanamıyorum. Kulaklarımı kullanamıyorum ama gözlerimi kullanabilirim. Araştırıcı ve deneysel bir şekilde kafasını bir tarafa eğdi "Şimdi de her şey aynı görünüyor - dünya eğik bir hale gelmedi." Sonra bir ayna istedi ve ben de uzun bir tanesini getirdim, "Şimdi eğik durduğumu görüyorum... ve doğrulayabiliyorum, belki dik durmayı da sürdürebilirim... ama aynalar arasında yaşayamam veya sürekli bir ayna taşıyamam yanımda.

Yoğun bir konsantrasyon içinde kaşlarını çatarak, yine derin derin düşündü. Sonra aniden yüzü gülümsemeyle aydınlandı. "Buldum, evet

buldum doktor. Bir aynaya değil sadece bir su terazisine ihtiyacım var. Kafamın içindeki teraziyi kullanamıyorsam, niye kafamın dışındaki bir teraziyi kullanmayayım? Gözlerimle izleyerek kullanabileceğim, görebileceğim bir teraziyi." Gözlüklerini çıkarttı ve düşünceli bir ifadeyle onları elinde tutarken gülümsemesi gittikçe bütün yüzüne yayıldı.

"İşte, mesela gözlük çerçevemin kenarında durabilir.... böylelikle gözlerime, eğik durumda olup olmadığımı söyler. İlk başta sürekli dikkat etmem gerekir; bu da çok zor olacaktır. Ama daha sonra bu otomatik bir hale gelebilir. Tamam mı doktor, sen ne dersin?"

"Çok parlak bir fikir, Bay MacGregor. Haydi deneyelim." Kural açık ve netti ama işin mekanik kısmı çetrefilliydi. İlk olarak bir çeşit sarkaç -gözlük çerçevesine asılı, ağırlık bağlı ipler- kullanmayı denedik. Ama bunlar gözlere çok yakındı ve çok az görünüyorlardı. Optometristimizin ve çalışmalarımızın yardımıyla gözlüğün kenar kısmına, iki burun mesafesinde her iki tarafa da tutturulan bir ataçla, yatay minyatür bir su terazisi yerleştirildi. Çok çeşitli tasarımlar üzerinde çalıştık, hepsi Bay MacGregor tarafından sınanarak, değiştirildi. Birkaç hafta içinde bir prototipi bitirdik. Bir şekilde Heath Robinson tarzını andıran bir çift terazili gözlük; Bay MacGregor zafer ve heyecan dolu bir edayla "Dünyanın ilk terazili gözlüğü," dedi. Biraz kullanışsız ve aptalca görünüyorlardı ama o zaman piyasaya yeni çıkacak olan duyma aletli gözlüklerden daha fazla değil. Artık yaşlılar evimizde garip bir manzara görülmekteydi. Tasarladığı ve ürettiği terazili gözlükleriyle Bay MacGregor'ın bakışı, aynı gemisinin dürbününden bakan çarkçı gibi sabitti. Bu bir şekilde işe yaradı, en azından eğik durmuyordu artık. Ama bu sürekli ve yorucu bir çalışmaydı. Daha sonraki haftalarda gittikçe kolaylaştı. Terazisine göz atmak, aynen kişinin arabasının ön panelindeki göstergelere bakarken bir yanda da konuşabilecek, düşünecek veya başka şeyler yapacak özgürlükte olması gibi, bilinçdışı bir hale gelmişti.

MacGregor'un gözlükleri St. Dunstan'da pek moda oldu. Parkinson hastalığı olan başka hastalarımız vardı ve onlar da eğilme tepkisi ve beden duruşlarıyla ilgili reflekslerinin bozulmasından sıkıntı duyuyorlardı. Bu sorunlar tehlikeli olmakla kalmayıp büyük ölçüde tedavi edilemez durumlardı. Kısa sürede ikinci, ardından üçüncü hasta MacGregor'un bu terazili gözlüklerini giydi. Şimdi onun gibi dik ve dengeli yürüyebiliyorlar.

8. gözler sağa

Bayan S., altmışlı yaşlarında, zeki bir kadındır. Sağ hemisferinin arka ve iç bölümlerini etkileyen ağır bir inme geçirmiştir. Buna rağmen zekâsını ve mizah yeteneğini mükemmel bir şekilde korumayı başarmıştır.

Bazen hemşirelerin tepsisine tatlı ve kahve koymadıklarından şikâyet eder. Hemşireler, "Ama Bayan S., işte sol tarafta duruyorlar." dediklerinde, bunu anlamaz görünür ve sol tarafa bakmaz.

Kafası yavaşça sola döndürüldüğünde, tatlı, görüş alanının- yani görme alanının sağlam kalmış olan yarısının- içine girer ve "Ah, evet işte burada, ama daha önce orda değildi." der. Bedeniyle ve dış dünyayla ilgili 'sol' kavramını tamamıyla kaybetmiştir. Bazen porsiyonlarının çok az olduğundan yakınır. Çünkü tabağının sadece sağ tarafında olanları yer. Tabağın bir de sol tarafı olduğunu fark etmez. Bazen yüzünün sağ tarafına makyaj yapar, ruj sürer, bu arada sol tarafı ihmal eder. Bu durumu tedavi etmek neredeyse imkânsızdır. Çünkü bu durumda olan bir kişinin dikkati diğer tarafa çekilemez (tek taraflı dikkat eksikliği/hemi-inattention- bkz. Battersby, 1956). Üstelik kişi, durumunda bir yanlışlık olduğunu da fark etmez. Konuyu, düşünce düzeyinde anlayabilir ve güler ama doğrudan bilmesi imkânsızdır.

Bayan S., durumunu düşünsel olarak bildiğinden, bu algılama bozukluğu ile başetmek üzere çaba sarf eder. Bazı yöntemler geliştirmeye çalışır. Sol tarafa doğrudur bakamadığından ve sola dönemediğinden, bir daireyi tamamlayana kadar sağa döner. Bu yöntemi daha kolaylaştırmak üzere, bir tekerlekli sandalye istemiş ve kendisine böyle bir sandalye verilmiştir. Şimdi orada olduğundan emin olduğu bir şeyi bulamıyorsa, sağa doğru bir daire etrafında,
aradığı şey görüntü alanı içine girene dek döndürür. Kahvesini ve tatlısını bulamadığında da aynı yöntemi başarıyla uyguluyor. Eğer porsiyonları gözüne çok az görünüyorsa, gözleriyle sağ tarafı takip ederek, tekerlekli sandalyesiyle dönüyor. Daha önceden görünmeyen parça, görme alanı içine girdiğinde bunu yiyor, daha doğrusu yarısını yiyor. Böylelikle biraz olsun açlığını bastırabiliyor. Ama hâlâ açsa veya bunun üzerine düşünür de,

olanın sadece yarısını yediğini fark ederse, ikinci bir tur daha atarak kalan çeyreği görüyor ve yine bunun bir tarafını yiyor. Bu kadarı genelde doyması için yeterli oluyor (ne de olsa iki deneme sonunda porsiyonun 7/8'ini yemiş oluyor). Ama çok çok açsa veya içinde bir merak kaldıysa, üçüncü turu da atarak, porsiyonunun on altıncı parçasını da sağlama alıyor (tabii ki geriye kalan soldaki on altıncıyı tabağında bırakarak). "Bu çok saçma, kendimi Zeno'nun oku gibi hissediyorum, oraya hiçbir zaman ulaşamıyorum. Davranışlarım çok garip görünüyor olabilir ama bu şartlar altında elimden başka ne gelir ki?" diyor.

Tabağı döndürmesi, kendisini döndürmesinden çok daha basit olurdu kuşkusuz. Bu konuda o da hemfikir ve yöntemi denemeye çalıştı. Ama bu, onu garip bir şekilde zorluyordu. Çünkü tabak döndürme hareketi kendiliğinden bir davranış olarak gelişmiyordu. Oysa sandalyesiyle dönmek tamamıyla doğaldı. Bakışı, dikkati, hareketleri ve tepkileri kendiliğinden, içgüdüsel olarak sağ tarafa yönelikti.

Onu fazlasıyla rahatsız eden şey, yüzünün sadece bir yarısı makyajlıyken insanların onunla dalga geçmesiydi. Bayan S., "Aynaya bakıyorum ve görebildiğim kadarıyla makyajımı yapıyorum." diyordu. Biz de yüzünün sol tarafını sağ taraftan gösterecek bir ayna olabilir mi diye merak ettik. Sanki ona bakan başka birinin onu görmesi gibi. Karşısına bir kamera ve monitör koyarak, bir video sistemi oluşturduk. Sonuçlar şaşırtıcı ve garipti. Video ekranını 'ayna' gibi kullanarak yüzünün sol tarafını sağdan görebiliyordu. Bu normal bir insanın bile kafasını karıştıracak bir deneyimdi (video ekranını kullanarak traş olmayı deneyenler bunu bilirler). Bayan S. için ise bu deneyim iki misli kafa karıştırıcı ve garipti. Çünkü o sırada gördüğü, yüzünün ve bedeninin sol tarafını hissetmiyordu. Sıkıntı ve şaşkınlıkla 'götürün şunu' diye bağırdı. Bu yüzden konuyu daha detaylı olarak inceleyemedik. Yazık oldu! Çünkü R. L. Gregory'nin de merak ettiği üzere, tek taraflı dikkat
eksikliği (hemi-inattention) vakalarında ve sol tarafla ilgili her şeyin tümüyle kaybedildiği durumlarda (left hemi-field extinction) bu tip video geribildirimleri yararlı olabilirdi. Konu fiziksel ve metafiziksel açıdan o kadar karmaşık ki ancak deneyler bu konuda bir karar alınmasını sağlayabilir.

NOT:

Bilgisayarlar ve bilgisayar oyunları tek taraflı ihmal (unilateral neglect) vakalarında, 'kayıp tarafın' izlenmesi için yararlı olabilir. Ayrıca hastalar bu işlemi kendi kendilerine nasıl yapabilecekleri konusunda bu yöntemle eğitilebilirler (ne yazık ki Bayan S.'yi gördüğüm 1976 senesinde bu imkânlar yoktu). Yakınlarda (1986) bu konu hakkında kısa bir film çektim.

Bu kitabın özgün baskısında, M. Marcel Mesulam'ın hazırladığı, benimkiyle hemen hemen aynı zamanlarda piyasaya çıkan, *Davranışsal Nörolojinin İlkeleri-Principles of Behavioral Neıırology* (Philadelphia; 1985)- adlı kitabını kaynak olarak gösterememiştim. Yeri gelmişken Mesulam'ın 'ihmal' (neglect) hakkındaki açık ve düzgün formülasyonunu aktarmadan edemeyeceğim;

"İhmal çok ciddi olduğunda, hasta, sanki evrenin bir yarısı, herhangi bir anlam ifade etmiyormuş, sanki aniden yok olmuş gibi davranır... Tek taraflı ihmal durumunda olan hastalar (unilateral neglect), sol yarı alanda, gerçekten hiçbir şey olmuyormuş gibi davranmakla kalmazlar, o tarafla ilgili, önemli bir şeylerin olabileceği beklentisini de taşımazlar."

9. başkan'ın konuşması

Ne olmaktaydı? Afazi koğuşundan, tam da Başkan'ın konuşması sürerken, kahkaha sesleri geliyordu ve hepsi de Başkan'ın konuşmasını dinlemeye istekliydiler.

Önceden çalışılmış tumturaklı konuşması, aşırı coşkunluğu, duygusal çekiciliği ile, eski aktör işte oradaydı ve tüm hastalar gülmekten katılıyordu. Bazıları dışında kimileri şaşkın, kimileri bozulmuş, bir veya ikisi endişeli ama çoğu eğleniyor görünüyordu. Başkan, her zaman olduğu gibi dokunaklı ve etkileyiciydi ama onları açıkça güldürüyordu. Ne düşünüyor olabilirlerdi? Onu anlayamıyorlar mıydı? Ya da onu fazlasıyla iyi mi anlıyorlardı?

Zeki fakat ciddi derecede, bütün veya alırlık (*receptive*) afazisi olan hastaların, kelimeleri anlama becerileri o kadar etkilenir ki kendilerine anlatılanların büyük çoğunluğunu anlayamazlar. Onları iyi tanıyan arkadaşları, akrabaları, hemşireler bazen onların afazi hastası olduklarına zor inanırlar.

Çünkü doğal bir tavırla konuşulduğunda anlamın bir kısmını veya çoğunu kavrarlar ve kişi "doğal olarak" doğal olursa konuşur.

Bundan dolayı, afazi hastası olduklarını göstermek için çok sıradışı uçlara gitmek gerekir. Nörolog olarak, doğal olmayan bir şekilde konuşmak ve davranmak - söz dışı, ses tonu, konuşma şekli, imalı vurgu veya sesin yükselip alçalması gibi - ipuçlarını kaldırmak gerektiği gibi, tüm görsel (kişinin yüz ifadesi, hareketleri, çoklukla bilinçdışı olan tüm kişisel davranış dağarcığı ve duruşu) ipuçlarını da ortadan kaldırmak gerekmektedir. Konuşmayı sadece kelimelere indirgemek, Frege'nin "ses rengi" (*Klangenfarben*)
veya "zihinde uyandırma" (*evocation*) dediği şeyden tamamıyla arındırmak için kişinin bunların (kişiliği ele verecek her şeyi gizlemek, sesi tamamıyla kişiliksizleştirmekten, bilgisayarlı bir ses özümleyicisi kullanmaya kadar her şeyi içerebilir) tümünü ortadan kaldırması gerekmektedir.

En duyarlı hastalarda afazi olduğundan tamamıyla emin olmak için ancak, tamamıyla yapay mekanik -Uzay Yolu'ndaki bilgisayarlara benzer şekilde- konuşma gerekmektedir.

Neden bütün bunları yapmak gerekiyor? Çünkü konuşma -doğal konuşma- sadece kelimelerden veya (Hughlings Jackson'ın düşündüğü gibi) tek başına "önermelerden" oluşmaz. Bir ifadeyi - kişinin tüm varlığıyla, kendi anlamını ifade etmesini - sadece kelimeleri tanımaktan sonsuz derece ötede bir anlamayı içerir. Bu da afaziklerin anlamaları için, böylesi kelimeleri hiç kavrayamasalar da ipucu teşkil ediyordu. Kelimeler, sözel yapı, tek başına hiçbir anlam taşımasa da, konuşma dili genellikle bir "ses rengi" ile kaplanmış, sözel olanı ileten bir ifadenin içine yerleşmiştir ve afazi hastalarında, kelimeleri anlama becerisi tamamıyla zarar görmüşse de, tam da bu derin, çeşitli, karmaşık, gizli ifade mükemmel olarak korunmuştur. Korunmuş ve çoğu zaman da olağandışı şekilde gelişmiştir.

Bütün bunlar, afazik hastalarla yakın bir şekilde çalışan veya onların yakın çevresinde yaşayan kişilerce (aileler, arkadaşlar veya hemşire ve doktorlar) genellikle çarpıcı, komik veya dramatik bir yolla anlaşılır hale gelir. İlk başta, belki sorun olacak pek bir şey görmeyiz, ardından konuşmayı anlamalarında çok büyük bir değişimin, gerilemenin olduğunu fark ederiz. Bir şey yitirilmiş, haraplanmış, ama onun yerine -en azından duygu yüklü ifadelerle ilgili olarak- başka bir beceri gelmiş ve o kadar gelişmiştir ki bu hastalar kelimelerin hiçbirini anlamasalar bile anlamı tam olarak kavrarlar. Bu durum, neslimizin -Homo loquens- neredeyse daha önceki, düzenine doğru gerilemesi ve belki de daha ilkele, basit ve temel olana dönmesi gibi gözüküyordu. Belki de Hughlings Jackson'ın afaziklerle köpekleri (her iki tarafı da sinirlendirebilecek bir şekilde) karşılaştırmasının sebebi buydu. Bu çalışmayı yaptığında, onun birincil olarak ilgilendiği, her iki grubun ses rengi ve duygulara yönelik kayda değer ve yanılmaz bir şekilde gösterdikleri duyarlılıktan çok dil konusundaki yetersizlikleriydi. Henry Head birinci konuya daha duyarlıdır ve afazi hakkında yazdığı makalesinde (1926) "ses rengi"ni hissetmekten bahseder ve afaziklerde bunun nasıl korunduğunun ve geliştirildiğinin üzerinde durur.[7]

Bazen -afaziklerle yakın bir şekilde çalışmış herkesin hissedebileceği gibi- kimsenin onlara yalan söylemeyeceği hissine kapılırım. Kelimelerle onları yanıltamazsınız. Yanılmaz bir şekilde kavradığı, kelimelere eşlik

eden, bütün, kendiliğinden ve istek dışı olan ifadedir ve bu sadece kelimelerle, kolayca canlandırılamaz veya taklit edilemez.

Aynı şeye köpeklerde de rastlarız ve genelde onları bu amaçlar için -yalanları, kötülükleri ve benzeri niyetleri yakalamak, kimin güvenilir, kimin kendi ile uyumlu, çelişmeyen, kimin bir anlam ifade eden olduğunu bulmak için kullanırız.

Köpeklerin böyle durumlarda yaptığını afazikler de insani bir boyutta ve ölçülemeyecek derecede yüksek bir düzeyde gerçekleştirirler. Nietzsche "kişi ağzı ile yalan söyleyebilir ama yüz ifadesi onu ele verir" der.

Afazikler böyle bir yüz ifadesine, beden görünümü ve duruşundaki herhangi bir uygunsuzluğa veya yanlışlığa karşı doğaüstü bir şekilde duyarlıdırlar. Eğer birini göremiyorlarsa - bu özellikle, insan sesine doğruluğu ve gerçekliği veren veya ayrıntıya, ritme, yükselme ve alçalmaya, renge müziğe, en örtülü değişimlere, vurgulara, tonlamaya karşı yanılmaz bir kulağa sahip olurlar.

Onların anlama gücü, kelimeler olmadan, neyin doğal neyin yapay olduğunu anlama gücü işte burada yatar. Bu kelimeleri olmayan ama olağanüstü derecede duyarlı hastalar için konuşmaların yanlışlığını ifade eden şeyler yüz ifadeleri, aşırı duygusal tavırlar, yanlış jestler ve bütün bunların üzerinde yanlış ses tonu ve vurgulardır. Kelimelerle yanılmayan ve yanıltılamayacak olan afazik hastalarımın tepki verdiği şey onlara göre çok ortada olan bu grotesk uyumsuzluklar ve uygunsuz davranışlardır.

İşte Başkan'ın konuşmasına gülmelerinin nedeni buydu.

İfade ve ses rengine karşı özel duyarlılığı düşünüldüğünde afazik bir hastaya yalan söylenemiyorsa, kelimeleri anlama becerilerini korumuş ama ifade ve ses rengine karşı herhangi bir duyarlılığı olmayan hastalar için tamamıyla -eğer böyle hastalar varsa- durum nasıl diye sorabiliriz, diğer uçta olan hastalar, afazi koğuşunda, teknik olarak afazileri olmasa bile, onun yerine tonal agnozi denen bir çeşit agnozileri olan birkaç hastamız var. Tipik olarak bu tip hastalarda, seslerin ifadesel özellikleri, tonları, tınıları, duyumları, tüm özellikleri kaybolur. Kelimeler (ve dilbilgisine dair yapılar) mükemmel bir şekilde anlaşıldığı halde. Böyle tonal agnoziler (veya aprozodiler) beynin sağ temporal lob hastalıklarıyla bağlantılıyken afaziler sol temporal lob hastalıklarıyla ilgilidirler.

Afazi koğuşunda tonal agnozisi olan hastalardan Emily D.'de Başkan'ın konuşmasını dinleyenler arasındaydı. Sağ temporal lobunda bir ur (glioma)

vardı. Eski bir İngilizce hocası ve bir miktar üne sahip bir şair olan Emily D.'nin dile karşı nadir rastlanılacak türden bir duyarlılığı ve kuvvetli bir analiz ve ifade gücü vardı. Emily D. tam da zıt uçta olan bir durumu - tonal agnozisi olan birinin Başkan'ın konuşmasını ne şekilde anladığını - dile getirebilirdi. Emily D. bir sesin kızgın mı, neşeli mi, üzüntülü mü olduğunu artık söyleyemezdi. Çünkü onun için şimdi sesler böyle ifadelerden yoksundu. İnsanların, konuşurlarken yüzlerine, duruşlarına ve hareketlerine şimdiye kadar göstermediği ölçüde yoğun bir dikkat gösterdiğini fark etti. Ama bu durum da sınırlıydı çünkü kontrol edilemeyen bir glokomu vardı ve hızla görme yeteneğini yitiriyordu.

Daha sonra, yapması gereken şeyin, kelimeler ve onların kullanılma şekillerine olağanüstü bir dikkat göstermek ve etrafındaki herkesin de aynı şeyi yaptığı konusunda ısrar etmek olduğunu buldu. Ciddi bir dille yapılmayan rahat -dolaylı ve duygusal- konuşmaları gittikçe daha az takip ediyor ve giderek onunla konuşan kişilerin yazılı bir metin dilinde konuşmaları -doğru yerde doğru kelimeleri kullanmaları- gerekiyordu. Bu şekilde, sesin ton ve hissini algılayamamasını bir dereceye kadar telafi edebildiğini bulmuştu.

Anlamın, ses tonu ve kullanımı ile oluştuğu uyarıcı (*evocative*) dil içinde giderek daha çok kaybolurken, anlamın tamamıyla kelimelerin özenle seçilmesine ve kelimelerin göndermelerine dayandığı - ifadesel (*expressive*) dil kullanımını koruyup, geliştirebiliyordu.

Emily D. bir taraftan gelişmiş ama bir taraftan da bozulmuş bir algılamanın bu garip karışımıyla -afaziklerimizin tamamıyla karşıtı olan bir karışımla- yüzünde donuk bir ifadeyle Başkan'm konuşmasını dinledi. Konuşma onu etkilemedi -onu artık hiçbir konuşma etkilemiyordu- uyarıcı, doğal veya sahte olan her şey onun tarafından algılanmaksızın geçip gidiyordu. Duygusal tepkiden yoksun olan Emily D. (hepimiz gibi) bu konuşma ile kandırılabiliyor muydu? Hiçbir şekilde! "İnandırıcı değil" diye söze başladı. "Düzgün konuşmuyor. Kelimeleri yanlış kullanıyor. Ya beyninde bir hasar var ya da saklamak istediği bir şeyler var!" Başkan'm konuşması, ne düzgün ve ciddi dil kullanımına karşı geliştirdiği duyarlılıktan dolayı Emily D.’yi ne de kelime sağırlığı olup da ses tonuna karşı duyarlılığı gelişmiş afaziklerimizi kandırabildi.

İşte Başkan'm konuşmasının ikilemi. Biz normaller -kuşkusuz kandırılma isteğimizin de katkısıyla- gerçekten kandırıldık (*Populus vult*

decipi, ergo decipiatur) ve hileli olarak yanıltıcı kelime kullanımı ve ses tonu birleştiğinde sadece beyin hasarlı olan bu hastalar kandırılamadılar.

İkinci Bölüm
AŞIRILIKLAR

giriş

"Özür" kelimesinin nörolojinin gözde terimi olduğunu söylemiştik - bu kelime nörolojide herhangi bir işlev bozukluğu için kullanılan tek kelimedir. İşlev aynen bir kapasitörde veya sigortada olduğu gibi ya normaldir ya da bozuk veya hatalıdır. Temelde güç ve bağlantılar sistemi olan mekanistik nöroloji için başka ne gibi bir olasılık olabilir ki?

Peki tersi bir durumda - işlev aşırılığı veya fazlalığı olduğunda ne olacak? Nörolojinin bu durumu ifade edecek bir kelimesi yoktur; çünkü böyle bir kavrama sahip değildir. Bir işlev veya işlevsel sistem çalışır - veya çalışmaz: sadece bu iki olasılık söz konusu olabilir. Bu yüzden canlı veya üretici özellik taşıyan hastalıklar, nörolojinin temel mekanistik kavramlarını sorgular ve bu tip -yaygın, önemli ve ilginç- hastalıkların nöroloji içinde hak ettikleri ilgiyi hiç görmemelerinin sebebi de şüphesiz budur. Bu ilgiyi, canlı ve üretici hastalıkların konu edildiği - tepki aşırılığı görülen mani hastalığında olduğu gibi psikiyatri içinde görürler. Yine, teratoma hastalığının hipertrofilerinden (*hypertrophies*), monstrositelerinden (*monstrosities*) söz edilen anatomi ve patoloji içinde de aynı ilgiyi görürler. Ama fizyolojide bunun eşdeğeri -monstrosite veya manilerin benzeri- yoktur. Kendi başına bu durum, sinir sistemi hakkındaki temel kavram ve bakış açımızın -sinir sisteminin bir çeşit makina veya bilgisayar olduğu fikrinin- kökten uygunsuzluğunu ve daha dinamik ve canlı kavramlarla desteklenmeye ihtiyacı olduğunu gösterir.

Bu köklü uygunsuzluk, Birinci Bölüm'de üzerinde durduğumuz, işlev kayıplarında -işlevlerin özelleşmesi durumunda- açıkça görünmeyebilir. Ama işlev aşırılıklarını -amnezi değil de hipermnezi, agnozi değilde hipergnozi ve hayal edebildiğimiz diğer "hiper"leri- düşündüğümüzde hemen görünür bir hal almaya başlar.

Klasik Jacksonvari nöroloji asla aşırdıklarla ilgili hastalıkları -işlevlerin birincil aşırılıkları ve hızlı gelişmeleri *(release*lerin karşıtı olarak) üzerinde durmaz. Hughlings Jackson da gerçekten hiper- fizyolojik ve süperpozitif durumlardan bahsetmişti. Ama bunu yaparken, onun kendini

istediği gibi düşünmek üzere serbest bıraktığını, oyun oynadığını veya kendisinin ortaya attığı işlevlerin mekanik kavramlarına (böylesi çelişkiler onun dehasının bir özelliği, onun natüralizmi ve katı formalizmi arasındaki bir uçurumdu) ters düşse bile, sadece klinik deneyimlerine sadık kaldığını söyleyebiliriz.

Aşırılık konusunda hiç değilse düşünen bir nörolog bulmamız için hemen hemen günümüze dönmemiz gerekmektedir. Luria'nın iki klinik biyografisi; *Dünyası Parçalanmış Adam:* kayıplar hakkındadır; *Bir Tekerlemecinin Aklı:* aşırılıklar hakkındadır ve bu ikisi birbirini hoş bir şekilde dengelemiştir. Ben İkincisini, bir hayalgücü ve bellek keşfi olduğu için (ve klasik nörolojide böyle bir keşfin yapılmasının mümkün olmadığı için) birincisinden çok daha ilginç ve özgün bulurum.

*Uyanışlar'*da, L-Dopa öncesi görülen korkunç yoksunluklarla -akinezi, abuli, adinami ve enerji eksikliği- L-Dopa sonrası görülen aynı derecede korkunç aşırılıklar -hiperkinezi, hiperabuli, hi- perdinamik vb - arasında içsel bir denge vardı.

Bu durum içinde, yeni bir çeşit terimin, işleve dair olanların dışındaki terim (klasik nörolojide temelde statik olanların yerine) ve kavramların -itki, irade, dinamizm, enerji- daha çok kinetik ve dinamik terimlerin ortaya çıktığını görüyoruz. *Bir Tekerlemecinin Aklı'*nda daha yüksek düzeydeki dinamizmleri - çağrışım ve imgelerin sürekli gelişen neredeyse kontrol edilemeyen gücünü düşünmenin devasa büyüklüğü ve Tekerlemeci'nin şey *(it)* diye adlandırdığı aklın bir çeşit teratomasını görüyoruz.

Fakat şey kelimesi veya otomatizm de mekanikliğe dair kelimelerdir. Hızla gelişmek kelimesi, sürecin endişe verici derecede canlılık özelliğini daha iyi ortaya koyar. Tekerlemeci'de -veya L- Dopa tedavisi görmüş ve aşırı enerji dolmuş, aniden hareketlenen kendi hastalarımda- gördüğümüz üzere davranışlarda aşırıya kaçma, uygunsuz veya çılgınca bir hal alma söz konusuydu. Bu sadece bir davranış aşırılığı değil, organik bir gelişme-artma ve enerji üremesiydi. Bir dengesizlik veya işlev bozukluğu değil, enerji üretme sorunuydu.

Amnezi veya agnozi vakalarından bildiğimiz üzere bu vakalarda bir işlev veya beceri bozukluğu vardır ama hipermnezi ve hi- pergnozi hastalarında hatırlama ve tanıma becerileri kendiliğinden her zaman aktif ve üretken durumdadır hatta kendiliğinden potansiyel olarak ve çok büyük boyutlarda üretken durumdadır. Bundan dolayı yaşamla ilgili, işlev

nörolojisinden hareket (action) nörolojisine doğru ilerlemek zorunda kaldık. Bu çok önemli adımı atmamızı zorunlu kılan aşırılıklarla ilgili hastalıklardır. Onlarsız aklın canlılığını keşfetmeye başlayamayız. Geleneksel nöroloji, mekanikliği ve "özür"ler üzerinde yoğunlaşmasıyla, tüm beyin işlevlerindeki en azından imgeleme, bellek ve algılama gibi üst düzey işlevlerdeki - içgüdüyü yani hayatı bizlerden saklar. Aklın özündeki canlılığı bizden saklar. Şimdi üzerinde düşünmemiz gereken, özellikle ilerlemiş bir durumda olan ve böylelikle de anlaşılır hale gelen bir aktivite içinde olan beynin ve aklın bu yaşayan (ve sıklıkla da kişisel olan) eğilimleridir.

İşlevdeki artış veya ilerleme sadece sağlıklı bir bütünlüğü ve canlılığı olanaklı kılmakla kalmaz daha çok ürkütücü bir davranış aşırılığını, anormalliğini, garipliğini - *Uyanışlar'*daki gibi sürekli olarak görülen çeşit aşırılığını da olasılıklar arasına katar. *Uyanışla/* da aşırı uyarılmış hastalar çözülme ve kontrolden çıkma eğilimi içindedirler. Onlar itki, imge ve irade gücünün etkisinde, tamamıyla kontrolden çıkmış bir fizyolojinin ele geçirdiği (veya sahiplenmediği) kişilerdir.

Bu tehlike, gelişme ve canlılığın doğası üzerine kurulmuştur. Gelişme aşırı-gelişme, canlılık ise aşırı-canlılık haline gelebilir. Bütün aşırı durumlar, çirkin, sapkın anormallikler, uç durumlar haline gelebilir; hiperkinezi parakineziye doğru ilerler -anormal hareketler, chorez, tikler; hipergnozi hemen paragnozi haline gelir- olumsuz bir gelişme gösteren duyumların sapkınlıkları ve yanılsamaları; hiper-aşırı-durumlarm yoğun düşkünlüğü çılgın tutkular haline gelebilir.

Bir hastalığın, kendini iyileşme olarak gösterebilme, harika bir sağlık ve iyi olma hissiyle ikilemi ve sadece sonraları acımasız potansiyelini ortaya çıkarması, doğanın oyunlarından, ironilerinden biridir. Bu ikilem pek çok artisti özellikle sanat ve hastalığı bir tutanları cezbetmiştir. Bu -Thomas Mann'da ısrarla tekrarlanan- Di- yonisos, Veneran ve Faust tarzının bir arada olduğu bir temadır. Bu tema Mann'da *Sihirli Dağ'ın (The Magic Mourıtain*) febril tüberküloz yüksekliklerinden, *Doktor Faustus'ta* spiroketol ilhamlara ve son hikâyesi *Siyah Kuğu'*da (*The Black Sıvan)* afrodizyak kötücüllü- ğe dönüşür.

Böyle ironiler beni her zaman cezbetti ve onlar hakkında yazdım. *"Migren"de* nöbetlerin öncesinde ortaya çıkan veya nöbetlerin başlatıcısı olan fazlasıyla iyi hissetme durumundan bahsettim ve George Eliot'un

"tehlikeli bir şekilde iyi olma" hissinin hikâyenin kadın kahramanı için çoğunlukla bir nöbetin başlangıç işareti olabileceğiyle ilgili açıklamalarını alıntıladım. "Tehlikeli bir şekilde iyi olma" hissi, nasıl bir ironidir ki çok iyi olma hissinin ikilemini, çıkmazını tam anlamıyla anlatır.

İyi olmak, doğalında şikâyet sebebi değildir. İnsanlar bundan keyif alırlar, mutlu olurlar. Bu şikâyet konusu olabilecek en uzak niteliktir. İnsanlar iyi hissettiklerinde değil hasta hissetiklerinde şikâyet ederler. Kişiler, George Eliot'ta olduğu gibi ancak bilgi veya çağrışım yoluyla ya da aşırılığı en yoğun şekliyle yaşayarak bu durumun yanlışlığına ve tehlikesine aşina olurlar. Dolayısıyla bir hasta ender olarak çok iyi olduğu için şikâyet eder, ama "fazlasıyla iyi hissettiğinde" bundan şüphe eder hale gelebilir.

Bu durum *Uyanışlar'ın* en temel ve acımasız konusuydu. On yıllardır ciddi özürleri olan ağır hastalar, bir mucize ile aniden kendilerinin işlev aşırılıklarını iyileşmiş buluyorlardı. Sadece eski hallerinden tehlikeli durumlarına, zorluklarına, kabul edilebilir sınırların çok ötesinde uyarılmış işlevlere doğru hareket ediyorlardı. Bazıları bunun farkına vardı, bu hastaların gelecekle ilgili sezgileri bulunuyordu ama bazıları bu durumun farkına varmadı.

Rose R., sağlığının düzelmesinin ilk heyecanı ve keyfiyle "bu harika bir şey, muhteşem" dedi ama olaylar kontrol edilemeyecek bir mecraya doğru ilerlediğinde bu böyle süremez. Korkunç bir şey yaklaşmakta dedi. Buna benzer şekilde, az ya da çok içgörüyle Leonard L., gibi diğerlerinin bir çoğunda da durum aynıydı. Leo- nard L., durgunluktan aşırılığa doğru giderken, sağlıklı ve enerjik olma durumundaki -kendi deyimiyle- aşırılık giderek daha da ilerledi ve çok uç bir biçim aldı. Uyum ve rahatlık hissi ile çaba harcamaksızın kontrollü olma durumu aşırılıkla ve [her çeşit] baskıyla yer değiştirdi, onu çözülme tehdidi altında bırakarak parçalara böldü.

Bu, aşırılık durumunun verdiği hem bir armağan hem de bir rahatsızlıktı, hem zevk hem acıydı. İçgörülü hastalar bunu soruşturarak ve paradoksal olarak hissettiler; bir Tourette hastası "Çok fazla enerjim var her şey çok parlak, çok güçlü ve fazla, hummalı bir enerji, ölümcül bir parlaklık."

"Tehlikeli bir iyi olma hali", ölümcül bir parlaklık, aşağıdaki sonsuz boşluklarla birlikte yanıltıcı bir mutluluk sarhoşluğu *(euphoria)-;* doğa tarafından bazı zehirleyici hastalıklarla, veya bizim tarafımızdan uyarıcı

madde bağımlılığıyla ortaya çıkarılan aşırılıkların tehdit ettiği ve vaat ettiği tuzak, işte buydu.

Böylesi durumlarda insanlığın açmazları sıradışıdır; çünkü burada hastalar, hastalığın geleneksel temaları olan üzüntü ve acılara eşdeğer bir şey olmaktan çok uzakta, baştan çıkarıcı bir hastalıkla karşılaşırlar. Kesinlikle hiç kimse böylesi gariplikleri ve aşağılamaların dışında değildir. Aşırılık hastalıklarında, kişinin benliği ile hastalık arasında, benliğin, giderek daha fazla kendine yabancılaştığı ve en sonunda tamamıyla bağımsız varlığını kaybedip, hastalığın bir ürünü olmanın dışında hiçbir şey olmadığı hale gelene kadar kendini hastalıkla özdeşleştirmesi şeklinde gelişen gizli bir ortaklık olabilir. Onuncu hikâyede yer alan Tikli Ray'in "Sadece tiklerden oluşuyorum -başka hiçbir şey yok." sözlerinde bu korku ifadesini buluyor veya bir zihin büyümesini- bir Touret- toma'yı hayal ettiğinde aynı korku söz konusu. Güçlü egosu ve göreceli olarak hafif bir Tourette sendromu olmasından dolayı, gerçekte onun için böyle bir tehlike yoktur. Ama zayıf veya gelişmemiş egoları olan hastalar, çok güçlü bir hastalığa yakalandıklarında, böylesi bir "ele geçme" veya kendine sahip olamama gibi çok gerçekçi riskler mevcuttur. "Ele Geçirilmiş" adlı hikâyemde bu konuya değinmekten öteye gitmiyorum.

10. tikli ray

1885 yılında Charcot'un öğrencisi olan Gilles de la Tourette bugün kendi ismiyle anılan şaşırtıcı bir sendromu tarif etti. O zamanlar hemen Tourette Sendromu diye isimlendirilen bu hastalığın özellikleri saçma bir peri şakası ve sıradışı, antik oyun çeşitlemelerine duyulan bir eğilimle birlikte sinirsel enerji aşırılığı, garip hareket ve eğilimlerin fazlasıyla üretilmesi: tikler, ani ve hızlı davranışlar, kendine özgü konuşma şekilleri ve jestlerdir. Kızgın, üzgün, acılı yüz ifadeleri, sesler, küfürler, elde olmadan yapılan taklitler ve her çeşit tekrarlanan sürekli hareketler Tourette sendromunun en ağır şekilleri, duygusal, içgüdüsel ve imgesel hayatın her yönünü kapsar. Daha hafif ve belki de en sık rastlanan şekillerinde, gariplik özelliği olmakla birlikte, durum normal hareketlerin ve tepkiselliğin azıcık ötesindedir. Geçtiğimiz yüzyılın sonlarında bu hastalık iyice tanınarak, yaygın bir şekilde rapor edilmiştir. Bu yıllar, nörolojinin daha geniş bir alana yayıldığı ve organikle psişiği bir araya getirmekte tereddüt etmediği yıllardı. Tourette ve arkadaşları için bu sendromun, ilkel tepki ve istekler tarafından bir çeşit ele geçirilme olduğu açıktı. Ama aynı zamanda organik temelli bir ele geçirilme olduğu (keşfedilmemiş olsa da) kesin olarak bir nörolojik hastalık olduğu açıktı.

Tourette'in orijinal makalelerinin basımını takip eden yıllarda bu hastalıkla ilgili, hiçbir vakanın tamamıyla bir benzerinin olmadığı, yüzlerce vaka tarif edilmiştir. Hafif ve selim şekilleri olduğu gibi şiddetli ve oldukça kötü, abartılı şekilleri de olduğu ortaya çıkmıştır. Eşit derecede açık olan başka bir gerçek de bazı insanların Tourette'e tahammül edebildiği, hatta düşünce, çağrışım ve yaratıcılığın hızlılığından yararlanarak, buna rahat bir kişilik içinde
uyum sağladığı, diğer yandan bazılarının ise hastalık tarafından ele geçirildiği, Tourette'in sebep olduğu tepkilerin kaosu ve olağanüstü baskının ortasında gerçek bir kimliğe sahip olamadığıdır.

Luria'nın *Bir Tekerlemecinin Aklı* adlı kitabında (*A Mnemonist's Mind)* belirttiği gibi her zaman 'şey' *(it)* ile 'ben' (I) arasında bir savaş vardır.

Charcot ve (aralarında Tourette, Freud ve Babinski'nin de bulunduğu) öğrencileri, nöroloji ve psikiyatrinin, 'şey' ve 'ben'in, beden ve ruhun ortak bir bütünlük içinde olduğu görüşüne sahip olan son uzmanlardı. Geçtiğimiz yüzyılın bitişiyle, ruhsuz bir nöroloji ile bedensiz psikoloji arasında bir bölünme meydana geldi. Bununla birlikte Tourette'i herhangi bir şekilde anlamak imkânsızlaştı. Gerçekten de Tourette sendromunun kendisi ortadan kaybolmuş gibi göründü ve bu yüzyılın ilk yarısında hemen hemen hiç rapor edilmedi. Bazı doktorlar bu hastalığı bir mit, Gilles de la Tourette'in renkli imgeleminin bir ürünü olarak değerlendirdi, büyük çoğunluk ise bu hastalığı hiç duymadı. 1920'lerin büyük uykulu hastalık salgını gibi unutuldu.

Uykulu hastalığın (*encephalitis lethargica)* unutuluşuyla Tourette'in unutuluşunun ortak yanları vardır. Her iki bozukluk da sıradışı ve inanılanın -en azından resmi tıbbın inançlarının- ötesinde garipti. Bu hastalıklar geleneksel tıbbın çevresine uyum sağlamazlardı ve böylelikle unutuldular, gizli bir şekilde kayboldular. Ama bu iki hastalık arasında daha da yakın bir bağlantı vardı ve uykulu hastalığın bazen aldığı hiperkinetik veya kontrolsüz, çılgın haller 1920'lerde bununla ilgili ipuçları vermişti; bu hastalar, hastalıklarının başlangıcında, zihin ve bedenlerinin aşırı uyarılması, çılgın davranışlar, tikler ve çeşit çeşit takıntılı hareketler gösterme eğilimi içindeydiler. Bundan bir süre sonra, tam tersi bir kaderin etkisinde, tümüyle sarıp sarmalayan, transa geçer gibi bir uykuya -onları kırk yıl sonra da içinde bulduğum bir uykuya- dalarlardı.

1961 yılında uykulu hastalığın etkisinde olan hastalara (*postencephalitic*), beyinlerinde önemli ölçüde azalan, dopamin transmitter'inin (*transmitter dopamine)* uyarıcısı (*precursor)* olan, L-Dopa'yı verdim. Bununla bir dönüşüm yaşadılar. Önce bilinçsiz bir durumdan, sağlıklı bir durum içine 'uyandırıldılar' sonra diğer uca, tiklere ve kontrolsüz davranışlara doğru yönlendirildiler. Bu, Tourette benzeri hastalıklarla ilk deneyimimdi: çılgın uyarılmalar, tehlikeli tepkiler, genellikle saçma, antik bir mizah ile birlikteydi.

Tourette hastalığı olan bir hastayı hiç görmediğim halde, bu hastalıktan bahsetmeye başladım. Uykulu hastalığa (*post-encephalitic*) yakalanmış olan hastalarının "uyanışına" ilgi göstermiş olan *Washington Post* gazetesi, 1971 yılının başlarında, onların nasıl olduklarını sordu. "Tikleri var." diye verdiğim yanıt onların "Tikler" üzerine bir makale basmalarına sebep oldu.

Bu makalenin basılmasının ardından sayısız mektup aldım ve çoğunluğunu meslektaşlarıma gönderdim. Ama bunların içinden görmeye karar verdiğim bir hasta vardı: Ray'i gördüğümün ertesi günü, New York'un merkezinde, sokakta üç tane Tourette hastası fark ettim gibi geldi bana. Tourette hastalığına çok ender rastlandığını söyledikleri için kafam karışmıştı. Milyonda bir görülme sıklığı olduğunu okumuştum ama yine de bir saat içinde açıkça üç örneğini görmüştüm. Büyük bir karışıklık ve merak içine girdim; acaba bu hastaları her zaman atlıyor olabilir miydim? Ya onları görmüyordum ya da "sinirleri bozulmuş" "asabi" diye net olmayan isimlerle gözden kaçırıyordum. Herkesin aynı şekilde bu hastaları atlıyor olması mümkün müydü? Tourette'in nadir bir sendrom olmayıp, sık rastlanan hatta daha önceleri varsayılandan bin kez daha fazla rastlanan bir hastalık olması mümkün müydü? Ertesi gün özellikle, seçici olarak bakmadığım halde iki tane daha Tourette hastası gördüm. Bu noktada, (kendi kendime dedim ki) kafamda özel bir şaka ve değişik bir fantezi kurguladım; diyelim. Tourette çok yaygın ama fark edilmeyen bir hastalık ne var ki bir kere fark edildiğinde de kolayca ve sürekli olarak görülebiliyor.*

*** Buna çok benzer bur durum da, kas distrofisinde** *(muscular dystrophy)* **yaşandı. 1850 yılında Duchenne tarif edene kadar bu hastalık hiç görülmemişti. Orijinal tarifinin ardından 1860 yılına kadar yüzlerce vaka tespit edildi ve tanımlandı. Charcot bu durumla ilgili "Nasıl oluyor da bu kadar yaygın, sık rastlanan ve bir bakışta tanınabilen, şüphesiz her zaman varolmuş bir hastalık ancak şimdi fark ediliyor?" demişti.**

Farz edin ki, bir Tourette hastası bir diğerinin farkına varıyor ve bu ikisi bir üçüncüyü ve üçüncü de dördüncüyü tanıyor, ta ki artan bir farkındalık ile hemen hepsi bulunana kadar; patolojinin kız ve erkek kardeşleri, ortak bir ilgi alanı ve karşılıklı farkındalık ile birbirine bağlanan, bizlerin arasında yeni bir tür. New York'lu Tourette hastalarının tamamı böylesi kendiliğinden gruplaşmayla bir araya toplanamazlar mı?

Üç yıl sonra 1974 yılında bu fantezimin gerçeğe dönüştüğünü gördüm: Tourette Sendromu Birliği kurulmuştu. O zaman 50 üyesi vardı, yedi yıl sonra, birkaç bine ulaştı. Bu durum (Her ne kadar üyeleri sadece Tourette hastaları ve onların akraba ve doktorlarından oluşsa da) Tourette Sendromu Birliği'nin (TSB) çabalarıyla açıklanabilirdi, TSB- Tourette hastasının sıkıntısını anlatmak (veya basın yayın yoluyla halka tanıtmak) için çaba sarf

etmek için sonsuz bir kaynağa sahipti. Bütün bu çabalar, Tourette hastasının sıklıkla karşılaştığı kabul görmeme ve hoşnutsuzluk gibi tavırların yerine sorumlu bir ilgi ve alakanın yerleşmesini sağladı. Ayrıca fizyolojik çalışmalardan sosyolojik çalışmalara kadar türlü araştırmalara; Tourette'li beynin biyokimyası, Tourette'e sebep olan genetik ve diğer etkenler, bu hastalığı temsil eden anormal derecede hızlı ve özensiz çağrışım ve tepkiler üzerine yapılan araştırmalara, önayak oldu. Gelişimsel, hatta filogenetik açıdan ilkel, içgüdüsel ve davranışsal yapılar ortaya çıkarıldı. Tiklerin beden dili, dilbilgisi ve dilbilimsel yapısı araştırıldı. Küfretme ve şaka'nın doğasına ait (ki bunlar başka nörolojik bozuklukların da özelliğidirler) beklenmedik içgörüler (insight) elde edildi. Tourette hastalarının aileleri ve diğer kişilerle olan ilişkileri ile bu ilişkilere eşlik eden gariplikler ile ilgili araştırmalar da yapıldı. TSB'nin kayda değer başarılı girişimleri, Tourette hastalığı tarihinin en önemli ve temel bölümüdür. Daha önceden bu hastalığı anlamaya hiç yön vermemiş olan hastalar, kendi kendilerini anlama ve tedavi etmede etkin ve öncü kişiler haline gelmişlerdir.

Geniş ölçüde TSB'nin desteği ve girişimleriyle son on yılda ortaya çıkan görüntü, Gilles de la Tourette'in bu hastalığın organik, nörolojik bir temeli olduğuyla ilgili sezgisini doğruladı. Tourette'teki "şey" aynen Parkinson ve Chorea hastalıklarındaki gibi, Pavlov'un "subkorteks'in kör gücü" dediği şeyi, beynin "harekete geçme becerisini" ve "içgüdülerini" yöneten ilkel bölümleriyle ilgili hastalıkları yansıtır. Harekete geçmeyi etkilemeyip, hareket sürekliliğini etkileyen Parkinson hastalığında, bozukluk ortabeyin ve bağlantılarındadır. Bölümlere ayrılmış yarı hareket karmaşası (*Chaos*) olan Chorea hastalığında, bozukluk bazal gangliyanın yüksek işlevlerindedir. Duygu ve arzuların uyarımının gerçekleştiği, davranışın birincil ve içgüdüsel temellerinin hastalığı olan Tourette'de bozukluk "eski beyin"in (old brain) çok yüksek bölümleriyle: talamus, hipotalamus, limbik sistem, amigdala ile ilgili görülmektedir. Bu bölümler kişiliğin temel duygusal ve içgüdüsel belirleyicilerini barındırır. Tourette hastalığı, klinik ve patolojik olarak beden ve zihin arasında bir çeşit bağlantı kopukluğudur ve mani ile chorea arasında bir yerdedir. *Encephalitis lethargica'nın* az rastlanan hiperkinetik şeklinde ve L-Dopa ile aşırı uyarılmış tüm post-ansefalitik hastalarda olduğu gibi Tourette sendromu olan hastalarda veya başka herhangi bir sebepten (inme, serebral tümör, intoksikasyon ve enfeksiyonlar) gelişen Tourettizm'de beyinde

uyarıcı transmitterlerin, özellikle dopamin'in aşırı olarak bulunduğu düşünülmektedir. Letarjik Parkinson hastalarının, kendilerine gelmeleri için daha fazla dopamine ihtiyaçları olduğu gibi ve post ansefalitik hastalarımın dopamin öncüsü L-Dopa tarafından uyandırıldıkları gibi, enerjik ve Tourette'li hastalarm dopamin düzeylerinin de haloperidol ilacı (Haldol) gibi bir dopamin antagonisti kullanılarak düşürülmesi gerekmektedir.

Öte yandan, Parkinsonlu bir hastanın beyninde sadece dopamin eksildiği olmadığı gibi Tourette'li hastanın beyninde de sadece dopamin fazlalığı yoktur. Aynı zamanda kişiliği değiştirebilecek bir bozukluktan beklenilebileceği üzere daha derin daha geniş değişimler mevcuttur; anormalliğin hastadan hastaya veya bir hastada günden güne değişebilen sayısız derin yolları vardır. Haldol, Tourette hastalığına bir çare olabilir ama ne Haldol ne de başka bir ilaç L-Dopa'nın Parkinson hastalığına verdiği cevabı verebilir. Tıbbi veya ilaçlı tedaviyi tamamlayan bir de varoluşsal yaklaşımın olması gerekmektedir; özellikle bu hastaların acısını çektiği "subkorteks'in kör gücü"ne kaba içgüdü ve tepkilere karşı, davranışın duyarlı bir biçimde anlaşılması, sanat ve oyunun sağlıklı ve özgür olmanın temeli sayılması gerekmektedir. Hareketsiz Parkinson hastası şarkı söyleyip dans edebilir ve o sırada hastalığından tamamıyla kurtulur. Harekete geçirilmiş Tourette hastası da şarkı söyleyip oyun oynadığında veya aktörlük yaptığında tamamıyla hastalığından arınır. İşte bu durumlarda "Ben" *(I)* "Şey" *(it)'e* galip gelir.

1973 ile 1977'de ölümüne kadar büyük nöropsikolog A. R. Lu- ria ile mektuplaşma şerefine sahip oldum ve ona sık sık Tourette hakkında gözlemlerimi ve bant kayıtlarını gönderdim. Son mektuplarından birinde bana: "Bunun gerçekten de büyük bir önemi var. Böyle bir hastalıkla ilgili herhangi bir bilgi bizim genel olarak insan doğasıyla ilgili bilgimizi genişletecektir.... Bununla karşılaştırılabilecek herhangi bir başka hastalık bilmiyorum." diye yazdı.

Ray'i ilk gördüğümde 24 yaşındaydı ve birkaç saniyede bir hücum eden çok şiddetli tiklerinden dolayı güçsüz düşmüştü. Dört yaşından beri bunu çekiyordu. Her ne kadar ileri düzeydeki zekâsı, anlayışı, kuvvetli karakteri ve gerçekliği kavrama becerisi ortaöğrenimi ve koleji başarıyla geçmesine ve eşi ile arkadaşları tarafından sevilip değer verilmesine yardımcı olduysa da tiklerinin çevresinde uyandırdığı etki onu ciddi şekilde utandırıyordu. Kolejden ayrıldıktan sonra, bir sürü iş yerinden her seferinde tikleri

yüzünden kovuldu. Asla iş konusunda beceriksizliği gibi bir sebep söz konusu olmadı bu işten çıkarılmalarda. Genellikle sabırsızlığı, kavgacılığı, sertliği yüzünden hayatı şu veya bu şekilde sürekli olarak kriz içindeydi. Cinsel uyarılma yaşadığı sırada elinde olmadan "Siktir", "Bok" gibi lafları söylediği kriz anları da evliliğini tehdit ediyordu. Pek çok Tourette hastası gibi onun da kayda değer müzikal bir yeteneği vardı. Eğer hafta sonlarında çalan, gerçekten usta bir caz bateristi olmasaydı, ekonomik ve duygusal açıdan hayatını devam ettiremezdi. Bir tik veya bateriye takıntılı bir şekilde vurma ile elde edilebilecek beklenmedik, çılgın doğaçlamalarıyla ünlenmişti. Bunlar güçlü ve mükemmel bir emprovizas- yonun çekirdeğini oluşturuyordu ve aniden baskın yapan bu tikler birer avantaj haline dönüşüyordu. Hastalığı pek çok oyun için de avantajdı; özellikle pinpon oyununda çok yetenekliydi. Bu yeteneğinin bir kısmı refleks ve reaksiyonlarının anormal düzeyde hızlı oluşundan kaynaklanıyordu ama bu oyunda da hiç beklenmeyen şaşırtıcı ve gerçekten de cevabı verilemeycek (kendi deyimiyle) "ani, sert ve kaygısız vuruşlar"ı emprovizasyonları, yeteneğinin asıl önemli kısmını teşkil ediyordu. Cinsel birleşme sonrasında dinginlik anında ve uyku sırasında tiklerden kurtuluyordu; veya kontrollü ve ritmik bir şekilde yüzdüğü, şarkı söylediği ve çalıştığı zamanlarda, gerilimden uzak, tiklerden bağımsız ve özgür "kinetik (davranışsal) bir melodi", bir oyun bulduğunda rahatlıyordu.

Canlı, hareketli ve garip bir görüntünün altında çok ciddi ve çaresizlik içinde olan bir adamdı. O zamanlar henüz kurulmamış olan TSB'yi ve Haldol'ü hiç duymamıştı. *Washington Post*'ta "Tikler" hakkındaki makaleyi okuduktan sonra kendi kendine Tourette hastalığı teşhisini koymuştu. Teşhisini doğruladığımızda ve Haldol kullanımından bahsettiğimde heyecanlandı ama yine de tedbirli davrandı. Haldol iğnesi yaparak bir denemede bulundum. Bir miligramın sekizde biri kadarını uyguladığım denemenin ardından iki saat boyunca tiklerinden kurtularak bu ilaca olağandışı şekilde duyarlı olduğunu gösterdi. Bu başarı vaat eden denemeden sonra, miligramın dörtte bir dozunda, günde üç kere kullanmak üzere reçete yazdım ve Haldol'e başlattım.

Ertesi hafta, mor bir göz ve kırık bir burunla geri geldi ve "Senin şu beter Haldol'ün fazla geldi." dedi. Bu azıcık doz bile, söylediğine göre onun dengesini bozmuş, hareket çabukluğunu, zamanlamasını ve olağanüstü hızdaki reflekslerini etkilemişti. Pek çok Tourette'li gibi, dönen şeylere,

özellikle de dönen kapılara takılıyordu. Şimşek gibi içeriye girip çıkıyordu. Haldol ile becerilerini kaybetmiş, hareketlerinin zamanlamasını yapamamış ve sert bir şekilde burnunu çarpmıştı. Bundan da öte, tiklerinin pek çoğu kaybolmak bir yana, sadece yavaşlamış ve yaygınlaşmıştı. Söylediğine göre bir tikin ortasında takılıyor ve kendini hemen hemen ka- tatonik (hareketsiz ve donmuş) bir halde bulunuyordu (Ferenczi, bir keresinde katatoni'ye tiklerin zıddı demiş ve "katakloni" olarak adlandırılmasını önermişti). Bu az miktardaki doz ile, Parkinson hastalığı tablosu -distoni, katatoni ve psikomotor blok- sergiliyordu. Aşırı miktara vardığında başarısız gözüken ilaca karşı verdiği bu reaksiyon, duyarsızlığı değil, patolojik ve aşırı bir duyarlılığı ortaya koyuyordu. Belki de işe yarayabilecek bir ortalama bulamadan ancak bir uçtan diğer uca, tiklerin hızlanması ve Tourette hastalığından, katatoni ve Parkinson hastalığına savrulabilecekti.

Bu deneme ve düşünceden, anlaşılır bir şekilde cesareti kırılmıştı. Şimdi ifade ettiği başka bir düşünceden dolayı da aynı hisleri yaşıyordu. "Varsayalım ki tikleri uzaklaştırdın geriye ne kalacak?" Ben tiklerden oluşuyorum - başka da bir şey yok." dedi. Şaka ile karışık da olsa; tikli biri olmanın dışında kimliği ile ilgili çok az bir duyarlılığı vardı; kendine "Başkan'ın Broadwayli tikçisi" diyordu ve kendinden bir üçüncü şahıs olarak; "Akıllı Tikli Ray" diye söz ediyordu. Bir armağan mı yoksa bir ceza mı olduğunu bilmediği "tikli yeteneklere ve yetenekli tiklere" yatkındı. Tourette hastalığının olmadığı bir hayatı hayal edemediğini ve böyle bir hayata özendiğine emin olmadığını söyledi.

Bu noktada, L-Dopa'ya aşırı derecede duyarlı olan bazı post- ansefalitik hastalarımda karşılaştığım şeyleri hatırladım. Onların durumlarındaki, aşırı fizyolojik duyarlılık ve dengesizliklerin, hasta, zengin ve dolu bir hayat sürdürebildiğinde azaldığını gözlemledim. Ancak böyle bir hayatın, "varoluşsal" dengesi veya kontrol- lü ve serinkanlı tavrı bu ciddi fizyolojik dengesizliği altedebilirdi.

Ray'in içinde de böyle olasılıkların var olabileceğini hissederek, kendi sözlerine rağmen ve kendi hastalığı üzerinde teşhirci ve nar- sisistik bir şeklide odaklanmamasından yola çıkarak üç ay boyunca her hafta buluşmamızı önerdim. Bu süre içinde Tourettesiz bir hayatın nasıl olabileceğini beraberce hayal edecek ve Tourette'in sapkın etkilenmeleri ve ilgileri olmadan, hayatın ona neler sunacağını (sadece düşünce ve duygu düzeyinde olsa bile) keşfedecektik. Tourette'in onun üzerindeki rolünü ve

ekonomik önemini araştırarak bunlar olmaksızın nasıl yaşamını sürdüreceğini düşünecektik. Bütün bunları üç ay boyunca keşfedecek sonra da başka bir Haldol denemesi yapacaktık.

Genellikle gösterdiği dirence, kendine ve hayata karşı inançsızlığına rağmen, üç aylık derin ve sabırlı keşfin ardından her çeşit sağlıklı ve insani potansiyelleri ortaya çıktı; bunlar kişiliğinin en derin ve güçlü temelinde gizlenmiş ve yirmi yıllık Tourette hastalığına ve Tourette'li bir hayata rağmen sağlam kalabilmiş potansiyellerdi. Bu derin keşif kendi başına heyecan verici ve cesaretlendiriciydi. Bize en azından sınırlı bir umut verdi. Gerçekte meydana gelen değişim ise bütün beklentilerimizi aşmıştı. Bu değişim geçici bir şey olmanın dışında, sürekli ve kalıcı bir hareketlenmeydi. Ray'e, eskisiyle aynı dozda yeniden Haldol tedavisi uygulamaya başladığımda, bu sefer, belirgin yan etkiler ortaya çıkmaksızın tiklerinden kurtulmuştu. Dokuz yıl boyunca bu durum sürdü.

Haldol'ün etkileri bu sefer "mucizevi" idi. Ama mucize sadece olanak tanındığında gerçekleşmişti. İlk başta Haldol'ün yarattığı etkiler felaketti. Hiç şüphesiz bu etkilerin bir kısmı fizyolojik yapı üzerindeydi ama Tourette'i o dönemde tedavi etmek veya yavaş yavaş yok etmek hem ekonomik olarak imkânsızdı hem de bunun için erkendi. Dört yaşından beri Tourette hastalığı olan Ray'in normal bir hayatla ilgili hiçbir deneyimi yoktu: bu sıradışı hastalığına fazlaca bağımlıydı ve doğal olarak onu çeşitli şekillerde kullanıyor ve sömürüyordu. Tourette'i bırakmaya hazır değildi. Üç ay süren, çok zor ve yoğun analiz ve düşünmelerle dolu hazırlık dönemi olmadan da asla hazır olamayacaktı.

Ray için, geçirdiği son dokuz yıl genel olarak mutluluk doluydu. Olasılık dahilindeki herhangi bir beklentinin ötesinde bir özgürleşme olmuştu. Yirmi yıl boyunca Tourette ile sınırlandırılmış olup; hastalığın acımasız fizyolojik özelliğinden dolayı hep bir şeyleri yapmaya mecbur kaldıktan sonra, daha önceden olabileceğini düşünmediği (veya analizimiz sırasında en fazla teorik olarak ortaya çıkan), bir özgürlüğün ve ferahlığın tadını çıkarıyor şimdi. Evliliği özenli ve dengeli, baba da oldu. Onu Tourette'li becerikli bir palyaço olarak değil bir insan olarak seven ve değer veren pek çok iyi arkadaşı var: yaşadığı mahallede önemli bir yere, işinde ise sorumluluk isteyen bir göreve sahip. Bunlara rağmen sorunları devam ediyor: Tourette hastalığından mı yoksa Haldol ilacından mı kaynaklandığı belli olmayan sorunlar. Hafta içi, iş

saatlerinde Haldol ile birlikte "uyanık, güvenilir ve sıkıcı" oluyor. Ray "Haldol kişiliğini böyle tarif ediyor. Hareketlerinde ve yargılarında yavaş ve dikkatli. Haldol'den önce gösterdiği sabırsızlık ve düşüncesizce hareketlerden eser yok. Ama artık çılgın emprovizasyonlar ve ilham da yok. Rüyalarının niteliği bile değişik; "Tourette'in karmaşıklığından ve aşırılığından hiçbiri kalmadı, rüyalarım sadece isteklerimin ve dileklerimin tatminine yönelik." diyor. Ataklığında ve hazırcevaplığında azalma oldu. Artık akıllı tikleri ve tikli aklı ile yaşamını sürdürmüyor. Pinpondan ve diğer oyunlardan zevk almıyor, zaten eskisi gibi hızlı oynayamıyor. Artık "diğer adamı yenme", kazanma içgüdüsünü, o "dayanılmaz öldürme içgüdüsünü" hissetmiyor. Daha az yarışçı ve oyunsever. O isteği, veya herkesi hayrete düşüren üstün becerisi ve kaygısız davranışlarını kaybetti. Kaba ve teşhirci hareketlerini, cesaretini de yitirdi. Giderek daha çok bir şeylerin eksikliğini hissetmeye başladı.

Hayatında hem bir dayanak hem de kişiliğini ifade etme yolu olduğu için - Haldol aldığında - müzik yeteneğinde meydana gelen değişme en zoru ve en önemlisi. Müzikal açıdan becerikli ama "sıradan" ve ortalama. Canlılık, renklilik, istek ve neşeden yoksun... Artık tikleri ve takıntılı bateri vuruşları yok ama çılgın ve yaratıcı taşkınlıklara da sahip değil.

Bunu giderek daha açık bir şekilde gören Ray, benimle bu konuyu tartıştıktan sonra çok önemli bir karar aldı. Haldol'ü hafta içinde alacak ama hafta sonlarında almayarak "uçacaktı". Son üç senedir bunu uyguladı. Yani şimdi iki Ray var; Haldollü ve Hal- dolsüz. Pazartesiden cuma'ya ayık, soğukkanlı ve planlı bir vatandaş; hafta sonlarında ise kaygısız, enerjik ve ilham dolu tikli Ray. Ray'in de kabul ettiği gibi bu çok garip bir durumdu;

Tourette hastalığına sahip olmak çok çılgınca bir şey. Sarhoş olmaya benziyor. Haldol almak ise garip. İnsanı ayık ve sıkıcı yapıyor. Her iki durumda da gerçekten özgür değilsiniz. Siz "normaller" beyinlerinizin doğru yerlerinde, doğru zamanda doğru miktarlarda transmitterleri olanlar, duruma bağlı olarak ne gerekiyorsa - ciddiyet, sululuk - bunu gerçekleştirebi- lirsiniz. Biz Tourette'liler bunu yapamayız. Hastalığımız bizi ciddiyetsiz olmaya mecbur eder. Haldol aldığımızda da ciddi olmaya mecbur oluruz. Siz özgürsünüz, doğal bir dengeye sahipsiniz. Bizimse yapay bir dengeyi en iyi şekilde kullanmamız gerekiyor.

Ray, Tourette'e, Haldol'e, esarete, "yapaylığa" ve çoğumuzun tadını çıkardığı, doğduğumuzdan itibaren hakkımız olan doğal özgürlükten

mahrum olmasına rağmen, yapabileceğinin en iyisini yapıyor. Ama hastalığı onu eğitti ve bir yolla o hastalığını aştı. Nietzsche ile birlikte şöyle derdi kuşkusuz; "Pek çok hastalıkla değiştim, onları değiştirmeye devam ederek. Hastalığı düşünürsek; o olmadan nasıl yaşayabileceğimizi sorma eğilimi içinde değil miyiz? Yalnızca çok büyük bir acı, ruhun son kertede kurtarıcısı olabilir." Paradoksal olarak doğal, fizyolojik sağlıktan yoksun olan Ray, yaşadığı değişimlerden dolayı yeni bir sağlığa ve özgürlüğe kavuşmuştu. Nietzsche'nin "Büyük Sağlık" demekten hoşlandığı şeye erişmişti. Ender bulunur bir mizah anlayışına, cesarete ve güce sahip bir ruha: Tourette'li olmanın ona verdiği acılara ve Touret- te ile varoluşuna rağmen....

11. cupid hastalığı

Kısa bir süre önce, kliniğimize Natasha K. adında, doksan yaşında zeki bir kadın geldi. Seksen sekiz yaşına bastığı doğum gününün ardından, bir "değişikliğin" farkına vardığını söyledi. "Ne tür bir değişiklik?" diye sorduk.

"Çok zevkli." dedi heyecanla. "Baştan sona tadını çıkardım. Daha enerjik, daha canlı ve yeniden 'genç' hissettim kendimi. Genç erkeklere ilgim arttı. Sanki kanım kaynıyordu, yerimde duramıyordum."

"Bu bir sorun muydu?"

"Hayır, ilk başta sorun değildi. Çok iyi -olağanüstü iyi- hissettim. Yaşadıklarımı, sorun olarak düşünmemi gerektirecek bir şey yoktu."

"Ve sonra?"

"Arkadaşlarım endişelenmeye başladı. Önce 'Işıl ışıl görünüyorsun. Sanki yeni bir hayata başlamış gibisin' dediler. Ama sonra bunun pek de uygun bir şey olmadığını düşünmeye başladılar. 'Her zaman çok utangaç biriydin şimdi flört ediyorsun. Cıvıl cıvılsın, fıkralar anlatıyorsun. Senin yaşında biri için bu normal mi?' dediler."

"Peki sen nasıl hissettin?"

"Şaşkına döndüm. Bu kadar zamandır bunları yaşıyordum ama 'ne oluyor' sorusunu hiç düşünmemiştim. Sonra düşünmeye başladım. Kendime, bak Natasha, seksen dokuz yaşındasın ve bir senedir bu durumu yaşıyorsun. Her zaman duygusal olarak soğukkanlı ve kontrollüydün, şimdiyse bu aşırılıklar içindesin! Sen yaşamının sonuna yaklaşmakta olan yaşlı bir kadınsın. Bu ani öforiyi açıklayabilecek ne gibi bir sebep olabilir ki? dedim. Öforiyi düşünür düşünmez yaşadığım şeylerin özelliği değişti...."

" 'Sen hastasın, canım. O kadar iyi hissediyorsun ki hasta olmalısın!' dedim kendi kendime."

"Hasta mı? Duygusal olarak mı; zihinsel olarak mı?"

"Hayır, duygusal olarak değil, fiziksel olarak hasta. Beni bu kadar uçuran bedenimin, beynimin içindeki bir şey olmalıydı.' Sonra Allah kahretsin bu Cupid hastalığı diye düşündüm.

"Cupid hastalığı mı?" diye hiçbir şey anlamadan tekrarladım. Bu terimi daha önce hiç duymamıştım. "Evet Cupid hastalığı -bildiğiniz sifilis (frengi)

yaklaşık yetmiş yıl önce Selanik'te bir genelevdeydim. Frengi'ye yakalandım - kızların çoğunda vardı - biz Cupid hastalığı derdik. Kocam beni oradan kurtardı, hastalığımı tedavi ettirdi. Tabii, bu olay penisilinin bulunuşundan yıllar önceydi. Bu kadar sene sonra yine beni etkisi altına almış olabilir mi?"

İlk enfeksiyon ile yeni nörosifilis'in ortaya çıkması arasında, hastalık açısından muazzam bir hareketsizlik (latent) dönemi olmuş olabilirdi. Özellikle ilk enfeksiyon o zaman tamamıyla yok edilmeyip, bastırıldıysa. Ehrlich'in, Şalvarsan ile tedavi ettiği bir hastam, elli yıl sonra bir çeşit nörosifilis olan *tabes dorsalis'e* yakalanmıştı.

Ama yetmiş yıllık bir ara dönemi hiç duymamıştım. Üstelik kendi kendine, soğukkanlılıkla ve net bir şekilde serebral sifilis teşhisi koyan bir hastayı da daha önce hiç duymamıştım.

Biraz düşündükten sonra "Çok şaşırtıcı bir fikir," diye cevap verdim. "Bu hiç aklıma gelmezdi ama belki de haklısınız."

Haklıydı; omurilik sıvısı pozitifti. Nörosifilisi vardı, eski serebral korteksini spiroketler uyarıyordu. Şimdi tedavinin nasıl olacağı sorusu ortaya çıkıyordu. Burada da ayrı bir zorluk kendini gösterdi. Bayan K. tipik atikliği ve öngörüsüyle "Tedavi edilsin mi, bilmiyorum." diye düşüncesini öne sürdü. "Bir hastalık olduğunu biliyorum ama beni çok iyi hissettiriyor. Çok keyif aldım hâlâ da alıyorum. İnkâr etmem. Beni yirmi yıl öncesinden daha hayat dolu ve hareketli yaptı. Çok eğlenceliydi ama biliyorum iyi bir şey çok ileri gittiğinde artık iyi olmuyor. Size söyleyemeyeceğim utandırıcı, aptalca veya iyi düşüncelerim ve tepkilerim oldu. İlk başta biraz çakırkeyif biraz sarhoş olmak gibi bir şeydi ama daha ileri giderse...." Yüzünde durgun bir ifade vardı. "Ben de Cupid hastalığı olduğunu tahmin ettiğim için size geldim. Daha kötüye gitmesini istemiyorum, bu korkunç olur. Ama tedavi edilmesini de istemiyorum bu da aynı derecede kötü bir şey. Bu hastalığa yakalanana kadar hayatı dolu dolu yaşamıyordum. Hastalığı şu andaki durumuyla kontrol altına alabileceğinizi düşünüyor musunuz?"

Bir süre düşündük. Allaha şükür yapmamız gereken şey açıktı. Spiroketleri yok etmek üzere penisilin verdik. Penisilin, serebral değişiklikler ve inhibisyon (söndürme) eksikliğiyle ilgili hiçbir şey yapamıyordu.

Şimdi Bayan K. her ikisine de sahip hafif rahatlamanın, düşünce ve isteklerindeki gevşemenin [korteksi daha fazla zarar görmeden ve kendini

kontrol etme becerisini yitirmeden] keyfini çıkartıyor. Yüz yaşma kadar yenilenerek, gençleşerek yaşamayı umuyor. Komik olanı, 'Cupid'e izin vermek gerek' diyor.

NOT

Çok yakınlarda (Ocak, 1985), devlet hastanesine "mani" teşhisiyle yatırılmış fakat kısa bir süre sonra nörosifilis'in en hararetli döneminde olduğu anlaşılan Miguel O. isimli başka bir hastada da aynı ironi ve çelişkileri gördüm. Porto Riko'da çiftlik işçisi olarak çalışan sıradan bir adamdı. Konuşma ve duyma güçlüğü vardı. Kendini kelimelerle iyi bir şekilde ifade edemiyordu ama durumunu çizerek, basit ve açık bir şekilde ifade edebiliyordu.

Onu ilk kez gördüğümde, çok heyecanlıydı ve Şekil A'daki basit çizimi kopya etmesini istediğimde, çizimi, üç boyutlu şekil haline getirdi (Şekil B) veya o bunun "açık bir karton kutu" olduğunu söyleyene kadar ben öyle sandım. Ardından, bu kutunun içine birkaç meyve çizmeyi denedi. İtkisel (*impulsively*) bir şeklide uyarılmış hayal gücünden ilham olarak Şekil A'daki yuvarlağı ve çarpı işaretini görmezden gelmişti. Ama "sınırlamak" kavramını koruyarak somut hale dönüştürmüştü. Portakallarla dolu, ağzı açık bir karton, benim garip şeklimden daha heyecan verici, canlı ve daha gerçek değil miydi?

Birkaç gün sonra onu yeniden gördüm. Çok enerjik, uyanık fikir ve duygularla bir uçurtma kadar yükseklerde uçuyordu. Aynı şekli yeniden çizmesini istedim. Şimdi, bir an bile duraklamadan, itkisel olarak şekli trapezoid'e benzetti ardından bu şekle uzun bir çizgi, ucuna da bir erkek çocuk ekledi (Şekil C). "Çocuk uçurtma uçuruyor, uçurtma uçuyor." diye heyecanla anlattı.

Onu birkaç gün sonra üçüncü defa gördüm ve daha sakinleşmiş buldum. Parkinsonlu gibiydi (omurilik sıvısıyla yapılacak olan son testleri beklerken, yatıştırmak üzere Haldol veriliyordu). Yine şekli çizmesini iste-



Şekil A



Şekil B
Uyandırılmış detaylandırma
(açık bir karton kutu)

dim. Bu sefer şekli, aslından biraz daha küçük (Haldol'den dolayı mikrografi [küçük küçük yazma] vardı) ama doğru çizmişti. Artık şekli kendine göre geliştirmiyor, canlandırmıyor ve hayal gücüne

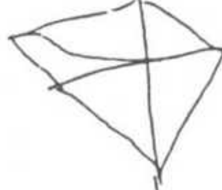
eklemiyordu (Şekil D). "Artık hiçbir şey görmüyorum." dedi. "Eskiden her şey çok gerçek ve çok canlıydı. Tedavi olduktan sonra her şey ölü mü görünecek gözüme?"

Parkinsonu olan hastaların, L-Dopa ile uyandırılırken yaptıkları çizimler, öğretici bir analojiyi oluştururlar. Bir ağaç çizmesi istenen Parkinsonlu, küçük, gelişmemiş, yapraksız çıplak bir kış ağacı çizme eğilimi içindedir. L-Dopa ile ısınmaya, canlanmaya başladıkça, ağaç, güç ve canlılık kazanmaya başlar, yaprakları çıkar. Eğer çok uyarılır ve L-Dopa ile uçuşa geçerse, ağaca fantastik süslemeler eklenir. Işık saçan bir sürü yeni dal çıkar. Biraz arabesk yapraklar, kıvrımlar çizilir. Yok yoktur, asıl şekil, bu barok çeşitlemenin altında tamamıyla kaybolana dek sürer gider. Böyle çizimler, Tourette hastalığının da özelliğidir. Şeklin aslı, temel fikri, bir süslemeler ormanının, "hızlı sanat" (speed-art) denilen amfetamizmin içinde kaybolur. Önce imgelem uyanır, sonra uyarılarak sonsuzluğa ve aşırılığa doğru kontrolden çıkar.

Bu nasıl bir ikilem, nasıl bir ironi ve acımasızlıktır ki iç dünya ve hayal gücü bir intoksikasyon veya bir hastalık tarafından uyandırılmadıkça hareketsiz ve sıradan oluyor.

Tam tamına işte bu ikilem *Uyanışlar'ın* özünü oluşturur. Aynı ikilem,

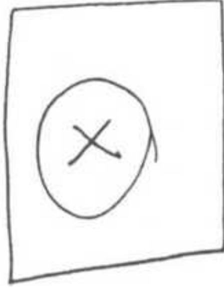




Şekil C
Uyandırılmış canlandırma



İlaç almış.
İyileşmiş imgelem ve canlandırma yok.





Şekil D

Tourette'in (Bkz. 10. ve 14 hikâyeler) ve hiç şüphesiz, (L-Dopa veya Tourette hastalığı gibi beyindeki dopamini artıran) ilaç benzeri bir kokain kullanıldığında ortaya çıkan garipliklerin de sorumlusudur. Freud'un kokain ve yarattığı "iyi olma" hissi ile öfori hakkındaki şaşırtıcı yorumu şöyledir; "sağlıklı bir insanın normal öforisinden farklı değildir. Başka bir söyleyişle, sadece normalsinizdir ve kısa bir zaman sonra bir ilacın etkisi altında olduğunuza inanmazsınız."

Aynı ikilemsel değerlendirme beynin elektriksel uyarılmalarına eşlik eder. Öyle epilepsiler vardır ki heyecan verici ve bağımlılık yaratıcı olduklarından, buna yatkınlık gösteren canlılar tarafından (beyinlerine elektrot yerleştirilmiş olan farelerin kendi beyinlerindeki "zevk noktalarını" takıntılı bir şekilde uyarmalarında olduğu gibi) kendiliklerinden başlatılırlar. Ama sükunet ve gerçek bir iyi olma hali veren epilepsiler de vardır. İyi olma durumuna bir hastalık da sebep olsa bu gerçektir. Böyle ikilemsel bir iyilik hali, Bayan O.C.'de ve onun garip kontrolsüz "anı"sında (15. hikâye) olduğu gibi kalıcı bir hale dönüşebilir.

Burada, tüm alıştığımız düşüncelerin tersine çevrilebileceği - hastalığın iyileşme, normalliğin hastalık olabildiği, uyarılmanın ya kölelik ya özgürlük olduğu, gerçekliğin, makul düşünce ve davranışlarda değil taşkınlıkta yattığı garip sularda seyrediyoruz. Cupid'in ve Diyonizos'un gerçekliği de işte budur.

12. kimlik meselesi

Ellerini oğuşturarak "Bugün ne vereyim? Yarım paund Virginia, güzel bir parça Nova?" (Herhalde beni müşterisi olarak gördü. Koğuşta çalan telefonu sık sık açarak "Thompson'un şarküterisi" dediği çok olurdu.)

"Bay Thompson. Benim kim olduğumu düşünüyorsunuz?" diye sordum.

"Hay Allah, ışık da çok kötü - seni müşteri sandım. Benim eski arkadaşım Tom Pitkins değilmişsin gibi.... Ben ve Tom (hemşireye yüksek sesle fısıldayarak) yarışlara hep birlikte giderdik."

"Bay Thompson, yine yanıldınız."

"Öyle mi? Tom'san niye beyaz önlük giyesin? Sen yan dükkândaki koşer kasabı Hymie'sin. Önlüğünde de kan lekesi yok ama. Bugün işler kötü mü? Çok sıkıntılı görünüyorsun!" dedi.

Kendimi bu kimlik anaforunda sürüklenir gibi hissederek, boynumda asılı duran stetoskopu gösterdim.

"Bir stetoskop." diye bağırdı. "Üstelik bir de Hymie'ymişsin gibi davranıyorsun. Siz tamirciler, kendinizi doktor gibi göstermeye bayılıyorsunuz. Bir arabayı dinlemek için sanki stetoskopa ihtiyacınız varmış gibi - stetoskoplarınız ve beyaz önlükleriniz var. O zaman sen, diğer blokta bulunan Mobil istasyonundaki eski arkadaşım Manners'sm. Gel sana bir salamlı sandviç vereyim."

William Thompson, bir bakkal edasıyla yine ellerini oğuşturdu ve tezgâhını aradı. Bulamayınca bana yeniden garip garip bakmaya başladı.

Korku dolu bir bakışla "Nerdeyim?" diye sordu. "Dükkânımda olduğumu düşünüyordum doktor. Aklım karışmış olmalı ....
Her zaman olduğu gibi kalbimi dinlemek için gömleğimi çıkarmamı isteyeceksiniz?"

"Hayır istemeyeceğim. Ben sizin her zamanki doktorunuz değilim."

"Gerçekten de değilsiniz. Bunu ilk bakışta görebilirdim. Siz benim göğsüme vuran her zamanki doktorum değilsiniz. Aman Allahım, sakalınız da var! Sigmund Freud gibi görünüyorsunuz. Yoksa kafayı mı yedim?

"Hayır Bay Thompson, kafayı yemediniz. Sadece hafızanızla -insanları tanıma ve hatırlamanızla- ilgili ufak bir sorununuz var.

"Hafızam bana oyun oynuyordu." diye kabullendi. "Bazen yanlışlar yaparım. Birini başka birisiyle karıştırırım... peki şimdi ne vereyim Nova mı Virginia mı?"

Her seferinde, ufak tefek değişikliklerle bu böyle devam eder gider. Her seferinde, yeni yorumlarla, daima hazırda, genellikle komik, bazen zekice ve en önemlisi de trajik durumlar. Bay Thompson beş dakikalık bir süre içinde beni bir düzine insanla karıştırır ve yanlış tanıyabilirdi. Bir tahminden, hipotezden, inançtan diğerine akıcı bir şekilde sürüklenirdi ve bu sırada görünürde kendinden çok emindi. Asla benim kim olduğumu veya kendisinin kim olduğunu ve nerede bulunduğunu bilmedi. Nörolojik bir enstitüde yatan ağır Korsakovlu eski bir bakkaldı.

Hiçbir şeyi birkaç saniyeden fazla aklında tutamıyordu. Sürekli olarak, yaşam içindeki yönelimi bozuktu. Önünde hep amnezi çukurları açılıyordu ama o bu çukurlara, akıcı uydurmacaları ve her çeşit hikâyeleri ile zekice köprüler kuruyordu. Onun için anlattıkları hikâye değil, onun dünyayı görüşü ve yorumlayışıydı. Bir an için bile olsa bu değişiklikler ve tutarsızlıklar dayanılır gibi değildi. Onun için Bay Thompson'da olduğu gibi garip, mantıksız, yarı tutarlı hikâyeler görülüyordu. Onun bu sürüp giden, bilinçdışı ve çabuk ateşlenen uydurmacaları, sürekli olarak etrafındaki dünyayı yorumluyordu. Bir Arabistan geceleri dünyası, bir fantazmagori, bir rüya, sürekli değişen insanlar şekiller ve durumlarla oluşan, kaleidoskopik mutasyon ve değişimler. Bay Thompson için ise sürekli değişen, birbiri ardına giderek kaybolan kandırmacalar ve illüzyonlardan eser yoktu, onun için hayat tamamıyla normal, dengeli ve gerçekti. Onun açısından hiçbir sorun yoktu.

Bir keresinde, kendini ön bürodakilere "rahip William Thompson" diye tanıtarak bir taksi çağırmış ve bir günlüğüne uzaklaşmıştı enstitüden. Daha sonra konuştuğumuz taksi şoförü daha önce hiç böylesine ilginç bir müşterisi olmadığını söyledi. Bay Thompson gezi süresince ona fantastik maceralarla dolu kişisel hikâyelerini art arda anlatmıştı. Her yere gitmiş, her şeyi yapmış, herkesle tanışmış görünüyordu. "Bütün bunların bir insan hayatına sığabileceğine inanamadım." dedi. "Bütün bunlar tam olarak bir kişinin hayatı değil." diye cevapladık" "Çok ilginç bir kimlik sorunu."*

*** Buna çok benzer bir hikâye Luria'nın** *Hafıza'nın Nöropsikolojisi* **(1976) adlı kitabında yer almaktadır. Orada da ilginç müşterisini dinlerken, ağzı açık kalan taksi şoförü,**

müşterisinin hasta olduğunu ancak kendisine para yerine, o sırada elinde bulunan hava tahmini raporlarım verdiğinde anlıyordu. Ancak o zaman, bu 1001 gece masalı anlatıcısının, bu Şehrazat'ın Nörolojik Enstitü'nün "şu garip hastalar'ından biri olduğunu fark ediyordu."

ikinci hikâyede uzun uzun anlattığım başka bir Korsakov'lu hasta Jimmie G.'nin akut Korsakov hastalığı yatışalı epeyce olmuştu ve (belki de geçmişin anılarında veya sürekli gördüğü bir rüyada) kalıcı bir kayboluş hali yaşamaktaydı. Ama hastaneden yeni kaçan Bay Thompson halen hastalık açısından hararetli bir dönemdeydi ve sürekli kaybedileni unutulanı telafi etmek üzere etrafındaki dünyayı ve benliğini yeniden yaratıyordu. Kontrolsüz bir sabuklama durumu yaşıyordu (bu çeşidi, gerçek bir psikoz olmasa da "Korsakov psikozu" diye anılır). Bay Thompson'un Korsakov hastalığı, üç hafta önce, yüksek ateşi çıkıp, sayıkladığında ve tüm ailesini tanıyamaz hale geldiğinde bir patlama göstermişti. Böylesine kontrolsüz bir taşkınlık durumu, her an kendi benliğini ve çevresindeki dünyayı tam anlamıyla yaratmak mecburiyetinde olan -sabuklama dâhisi- bir hastada parlak bir imgelem ve yaratma gücünü ortaya çıkarıyordu. Hepimizin, sürekliliği ve anlamı hayatımızı oluşturan -içsel bir anlatısı- bir hayat hikâyesi vardır. Hepimizin birer hikâye yapılandırdığı ve bu hikâyeleri yaşadığı söylenebilir. Aynı zamanda bu hikâyeler bizim kimliklerimizdir.

Bir insanı anlamak istediğimizde, onun "hayat hikâyesini" -gerçek ve en derin hikâyesini- sorarız. Çünkü her birimiz, bir biyografi bir hikâyeden ibaretiz. Her birimiz, algılarımız, duygularımız düşünce ve davranışlarımızla bilinçdışı olarak, içimizde, sürekli, etkili bir anlatıyı (hikâyeyi) yapılandırırız. İçsel konuşmalarımız, sözel anlatılarımız da buna dahildir. Biyolojik ve fizyolojik açıdan birbirimizden pek farklı olmasak da tarihsel olarak, hikâyelerimiz açısından hepimiz birbirimizden farklı ve özgün (unique) kişileriz.

Kendimiz olabilmek için, kendimize ve hayat hikâyelerimize sahip çıkmalı -gerektiğinde de- elden çıkarmalıyız. Kendimizi, hatırlayarak bir birikim oluşturmalıyız. Kendimizin içsel oyununu, anlatısını biriktirmeliyiz. Kişinin, kimliğini ve benliğini koruyabilmesi için, süreklilik gösteren içsel bir hikâyeye ihtiyacı vardır.

Bay Thompson'un çaresizce hikâye anlatmalarının ve aşırı konuşkanlığının altında yatan neden, belki de içsel hikâye ihtiyacı. Sürekli

ve düzenli bir içsel hikâyeden yoksun olması onu anlatımsal bir taşkınlığa sürüklüyor.

Bitmez tükenmez hikâyeleri, sabuklamaları ve mitomanisi de birlikte geliyor. Kendine ait bir hikâyeye sahip çıkamadığı veya içsel sürekliliğini koruyamadığı için, gerçekdışı hikâyelere, yapay bir sürekliliğe ve uydurma insanlar ile fantomların yer aldığı yalancı dünyalara sürükleniyor.

Bay Thompson olmak nasıl bir şey? Yüzeysel bakıldığında, heyecanlı ve enerjik bir komedyen olarak görünüyor, insanlar onun "enerjik biri" olduğunu söylüyorlar. Böyle bir durumda, bir komedi romanının temelini oluşturacak çoklukla farsi bir yan vardır.* Komiktir ama sadece komik değil aynı oranda korkunçtur da. Çünkü burada taşkınlık içinde, bir anlamda çaresizlik yaşayan bir insan söz konusudur. Dünya kaybolmaya, anlamını yitirmeye devam ederken onun bu anlamı çaresizce araması, yaratması, keşfetmesi, sürekli olarak anlamsızlık çukurları ve ayaklarının dibinde açılıveren kaos üzerine köprüler kurması gerekmektedir.

*** Gerçekten de böyle bir hikâye yazıldı. "Kayıp Denizci"nin (ikinci hikâye) yayınlanmasından kısa bir süre sonra, David Gilman adlı genç bir yazar bana *Croppy Boy* adlı kitabının bir müsveddesini gönderdi. Hikâye, Bay Thompson gibi amnezisi olan, yeni kimlikler ve benlikler yaratmanın çılgın ve sınırsız yolculuğundan hoşlanan, tamamıyla Joycevari bir zenginlik ve üslupla anlatılmış, amnezik bir dâhi hakkındaydı. Yayınlanıp yayınlanmadığını bilmiyorum ama yayınlanması gerektiğini düşünüyorum. Bay Gilman'ın bir "Thompson" ile tanışıp tanışmadığını (veya onunla ilgili bir çalışma yapıp yapmadığını) merak etmekten kendimi alıkoyamadım. Garip bir şekilde Luria'nın "Tekerlemeci"sine (Mnemonist) benzeyen Borges'in "Funes"inin de Borges'in kendi kişisel yaşantılarına dayanıp dayanmadığını sıklıkla merak etmişimdir.**

Acaba Bay Thompson bunu biliyor ve hissediyor mu? İnsanlar önce onu "canlı" "komik ve eğlenceli" buluyor, düşünceleri biraz durulduktan sonra da ondaki bir şeyden dolayı korkuya kapılıyorlar. Asla durmuyor. Her zaman ondan uzaklaşan bir şeyi yakalamaya çalışan bir yarışçı gibi diyorlar. Gerçekten de, hafızasındaki, varoluşundaki ve varlığının anlamındaki boşluk bir türlü kapanmadığından, koşmayı bırakamıyor. Her saniye köprüler kurması ve boşluğu yamaması gerekiyor. Bu köprü ve yamalar ne kadar zekice olurlarsa olsunlar, gerçeklikle bağdaşmayan ve gerçekliğe hizmet etmeyen birer sabuklama ve uydurmaca oldukları için işe yaramıyorlar. Acaba Bay Thompson bunu hissediyor mu? Onun gerçeklik

duygusu nedir? Sürekli eziyet mi çekiyor? Kendini kurtarmak üzere çabalarken, durmadan ürettiği uydurmaca ve illüzyonlarla daha da beter batıran, gerçekdışı bir dünyanın içinde kaybolmuş bir adamın eziyeti mi? Yüzündeki endişeli ve gergin ifadeye bakılırsa, sürekli içsel baskı yaşayan bir kişi olarak kendini rahat hissetmediği kesindi. Arada sırada, yüzünde acıklı, çıplak, çılgın bir bakış belirirdi.

Bay Thompson'u bir anlamda kurtaran, bir anlamda da batıran, hayatının bu zorlayıcı veya koruyucu yüzeyselliği. Hayatı sürekli değişen, parlak, rengarenk bir yüzeye indirgenmiş. Derinlikten yoksun olan bu yüzey, illüzyonların ve deliriumun oluşturduğu bir yığın.

Bu durumundan dolayı, kaybettiği duygularla ilgili bir şey hissetmiyor, aynı şekilde, kimliği ve gerçekliği tanımlayan o gizemli ve garip derinliği kaybettiğini de hissetmiyor. Onu tanıyan herkes, her seferinde bu yüzden çok şaşırıyor. Akıcı konuşması ve kontrolsüz davranışları da garip bir duygu kaybını gösteriyor. "Gerçek" ve "gerçek olmayan", "doğru" ve "doğru olmayan" (bu durumda yalan yerine ancak doğru olmayandan bahsedebiliriz) "önemli" ve "ölüm kalım meselesi", "ilgili" ve "ilgisiz" arasındaki farkı ayırt etmemezi sağlayan ondaki bu duygu ve muhakeme kaybı herkesi şok ediyor. Bitmek bilmeyen sabuklamalarının sonucunda belirli bir kayıtsızlık durumu var. Sanki ne kendi söylediklerinin ne de başkalarının yaptıkları ve söylediklerinin hiçbir anlamı yokmuş gibi sanki artık hiçbir şeyin önemi kalmamış gibi.

Bunun en çarpıcı örneği bir akşam üzeri yaşandı. Bay Thompson, hızlı hızlı bir şeyler konuşuyordu. Konuşmasının tümünde kullandığı o uyarılmış ama kayıtsız ses tonuyla "İşte kardeşim. Bob pencerenin önünden geçiyor." dedi. Bir dakika sonra kapıdan bir adam görünüp de "Ben kardeşi Bob'um. Galiba pencerenin önünden geçerken beni gördü." dediğinde küçük dilimi yutacaktım. William'ın durağan, kayıtsız konuşma tarzı, ses tonu ve tavrı, beni söylediği şeylerin gerçekliğine hazırlamamıştı. William gerçekten gördüğü kardeşinden bahsederken aynen gerçekdışı şeylerden konuşurken kullandığı ses tonunu kullanmıştı. Ve şimdi, aniden fantomların arasından gerçek bir figür beliriyordu. Kardeşine "gerçek" bir kişi değilmiş gibi davrandı - hiçbir duygu belirtisi göstermedi. Delirium durumundaydı. Kardeşine ilk andan itibaren gerçek biri değilmişçesine davrandı. Yeni bir delirium anaforunda onu kaybederek uzaklaştırmıştı. William'ın yaşadıkları 2. hikâyedeki Jimmie G.'nin kardeşiyle karşılaştığı ve ancak onunla birlikte

olduğu zamanlar kaybolma durumunu yaşamadığı o acıklı buluşmalardan farklıdır. Bu durum, çaresizlik içinde Ben Bob'um, Robi Dob falan değilim diyen zavallı Bob'u utandırıyordu. Belki hatırında kalmış olan aile bağlarından veya hâlâ bir kimliğin varlığım sürdürmesinden (veya aniden ortaya çıkıvermesinden) dolayı William sabuklamalarının ortasında büyük abisi George'den şimdiki zamanı kullanarak bahsetti. Bob'da büyük bir şaşkınlıkta "Ama George 19 yıl önce öldü." dedi.

William açık bir şekilde Bob'un söylediği şeyi görmezden gelerek, kayıtsız kaldı ve "George şakacı biridir." diye espri yaptı. Ardından gerçeğe, doğruya ve her şeye karşı gösterdiği duyarsızlıkla George hakkında cansız bir tavırla konuşmaya devam etti. Yanında duran, yaşayan kardeşinin onda uyandıracağı baskıya karşı da duyarsızlık içindeydi.

Her şeyin ötesinde bu gözlem, William'ın içsel gerçekliğini, duygularını ve ruhunun anlamını tamamıyla kaybettiğine inandırdı ve aynen Jimmie G. için sormuş olduğum şu soruyu rahibelere sormama sebep oldu. "William'ın bir ruhu var mı? Yoksa hastalık onun ruhunu söktü aldı mı?"

Bu seferki sorumdan dolayı biraz endişeli gözüküyorlardı. Çünkü onların kafalarında da böyle bir şeyin ihtimali dolaşıyordu. Bu sefer, William'ı kilisede gör de kendin karar ver, diyemezlerdi çünkü sabuklamaları ve patavatsız konuşmaları orada da devam ediyordu. Jimmie G'.de, efervesan William Thompson'da doğrudan hissedemeyeceğiniz kederli bir kaybolma hissi ve sınırsız bir mutsuzluk vardı. Jimmie'nin, Bay Thompson'da varlığı hissedilemeyen, bir mutsuzluğu, derinliği, ruhu, duygu durumu (mood) ve özlemi vardı. Şüphesiz, rahibenin de söylediği gibi teolojik anlamda ölümsüz bir ruhu vardı; Allah'ın öyle yarattığı bir kişi olarak görülüp, sevilebilirdi. Fakat insani açıdan bakıldığında ona, ruhuna ve karakterine, çok rahatsız edici bir şeyler olmuştu.

Jimmie kayıptı. Ama samimi, duygusal bir ilişki içinde en azından az bir süre bile olsa kendini bulabilecek durumdaydı.
Kierkegaard'ın deyimiyle tam bir umutsuzluk içindeydi ve kaybettiği ama halen özlem duyduğu, gerçeklik ve anlamı bulma olasılığı vardı.

Ama yüzeydeki zeki görünüşü ve gerçek dünyayla yer değiştiren sonu gelmez şakaları ile William için durum farklıydı. (Bu yüzeysel durum, onun kendini 'gerçek' hissetmediği olgusunu ve çaresizliğini örtüyordu.) William'ın bitip tükenmek bilmeyen sınırsız laf kalabalığı ile kendini gösteren gerçekliğe ve ilişkiye olan kayıtsızlığı, yeniden ortaya çıkacak,

bulunabilecek hiçbir şeyin kalmadığına işaret ediyor olabilirdi. Çılgınca anlamın peşinde koşması ve sabuklamaları herhangi bir anlamı yakalamasını engel oluyordu.

Birbirine zıt bir durum onlara, sürekli açılan amnezi çukurlarını aşmasına yardım eden sabuklamaları onun için hem bir armağan hem de bir cezaydı. Bir sakinleşebilse, sürekli konuşmalarına bir ara verebilse, illüzyonların o aldatıcı görüntüsünü bir aşabilse diye düşünüyor insan, ah işte o zaman gerçek, içeriye sızabilir. Gerçek bir şey derin, doğru, hissedilebilecek bir şey, ruhuna o zaman dalabilirdi.

Varlığının içinde bulunduğu bu duruma sebep olan şey (her ne kadar hafızası tamamen harap olsa da) hafızasıyla ilgili değildi. Onda değişmiş olan sadece hafıza değil aynı zamanda duygu kapasitesiydi. Ondaki ruhsuzluk hissi buydu.

Luria böyle kayıtsızlık hallerinden "eşitlenme" (*equalisation*) diye bahseder. Bazen bunu, benliği ve dünyayı yıkan en önemli hastalık (*pathology*) olarak görme eğilimi içindedir. Bu hastalık onda, bence korkutucu ama vazgeçilmez bir merak duygusunu uyandırdı. Aynı zamanda bu onun için tedavi açısından büyük bir meydan okumaydı.

Hafızanın Nöropsikolojisi adlı eserinde olduğu gibi bazen bu konuya Korsakov hastalığı ve hafıza bağlamında, sıklıkla da frontal lob hastalıkları bağlamında tekrar tekrar geriye dönüyordu. Özellikle, *İnsan Beyni ve Psikolojik Süreçler* adlı eserinde, buna benzer birkaç vaka tarihçesi bulunmaktadır. Bu kişiler "Dünyası Yıkılan Adam" ile bozulmuş içsel bütünlükleri ve bunun ağır sonuçları açısından karşılaştırabilirler. Ama bu kitapta anlatılan hastalar bir anlamda çok daha kötü bir durumdadırlar. Çünkü onlar kaybettikleri gerçekliklerinin farkında değillerdir bundan dolayı da acı çekmezler ama en umutsuz durumda olanlar da onlardır. *Dünyası Yıkılan Adam* adlı eserin kahramanı Zazetsky'den sürekli olarak savaşçı diye söz edilir. Büyük bir istekle, her zaman içinde bulunduğu durumun farkında olarak, yaralı beynini daha çok kullanmak için savaşır. Oysa William, Luria'nın frontal lob hastalan gibi (bir sonraki hikâyeye bakınız) o kadar lanetli bir durumdadır ki bunun farkında bile değildir.

Çünkü sorun sadece bir yeteneğin veya bazı becerilerinin zarar görmesi değildir. Zarar gören benliğin, ruhun kendisidir. Bu anlamda William, Jimmie'den daha fazla kayıptır. William'ın durumunda geriye pek bir şey kalmadığından kişiliğini hissetmek mümkün değildir ya da çok nadir olarak

böyle bir şans mevcuttur. Jimmie'deyse çoğunlukla bağlantısız ve kopuk da olsa, varlığı kendini gösterir. Jimmie'de hiç değilse bağlantı kurma ihtimali vardır. Tedavi, sadece "bağlantı kurmak" olarak özetlenebilir.

William ile "bağlantı kurma" çabalarımız hep başarısızlıkla sonuçlanır. Hatta bu çabalar sabuklamasını artırır. Çabalarımızı kesip onu kendi haline bıraktığımızda, bazen bahçeye çıkar ve bahçenin sakinliği ve sessizliği içinde kendi dinginliğine kavuşur. Başka insanların varlığı onu uyararak, onu sonsuz kontrolsüz bir konuşmaya iter ve böylelikle kimlik arayışı ve oluşturma çabaları başlar. Oysa bitkiler, sakin bir bahçe, insansız bir çevre ve sosyal bir baskının olmaması onun bu kimlik deliriumunu hafifletir. Bu sakin, insandışı kendine yeterlik durumu, (tüm insani kimlik ve ilişkilerin ötesinde) onun doğayla sözsüz ve derin bir birlikteliği oluşturmasını sağlar. Böylelikle canlı ve gerçek olma duygusu onarılır.

13.buyrun peder, buyrun hemşire

Eski bir kimyager olan Bayan B., ani bir kişilik değişimine uğramıştı. Uygunsuz konuşmalarına ve kullandığı çift anlamlı kelimelere bakıldığında, komik tepkisel ve "yüzeysel" bir hal aldığı gözleniyordu. Arkadaşlarından biri "Size önem vermediğini hissediyorsunuz. Artık hiçbir şeyi umursamıyor görünüyor." dedi. İlk başta hipomanik olabileceği düşünüldü ama sonra bir beyin tümörü olduğu anlaşıldı. Kraniotomi sırasında umulduğu gibi meninjiyom yerine her iki frontal lobun orbitofrontal bölümlerini içine alan büyük bir karsinom bulundu.

Onu gördüğümde, genelde zekice ve komik ifadeleri ve yorumlarıyla çok canlı ve değişken görünüyordu. Hemşireler ona asi diyorlardı.

Bir keresinde bana "Buyrun Peder," dedi.

İkincisinde "Buyrun Hemşire," ve üçüncüsünde "Buyrun, Doktor!"

Terimleri birbiri yerine kullandığı görülüyordu.

Bir süre şaşırdıktan sonra "Ben neyim?" diye sordum.

"Yüzünü ve sakalını görüyorum. Rahip aklıma geliyor. Beyaz üniformanı görünce hemşireler, stetoskopunu görünce de doktor aklıma geliyor." dedi.

"Bana tamamıyla bakmıyor musun?"

"Hayır tamamıyla bakmıyorum!"

"Bir doktor, rahip ve hemşire arasındaki farkı biliyorsun değil mi?"

"Farklarını biliyorum ama bunun benim için hiçbir anlamı yok. Ha Rahip, ha hemşire, ha doktor ne var bunda?"

Bunun ardından, hafifçe alaylı bir şekilde "Buyrun Peder-Hemşire. Buyrun hemşire-doktor," der ve diğer olası ikili hitapları kullanır.

Sağ ve sol ayırımını ölçmek garip bir şekilde güçtü. Çünkü sol ve sağ kelimesini birbirinden farksız kelimelermişçesine kullanırdı. (Ama dikkat ve algılamayla ilgili sağ sol ayırımı bozukluğunda olduğu gibi bir karmaşa yoktu). Bu konuya dikkatini çektiğimde “Ha sol/sağ, ha sağ/sol. Niye bunu dert edineyim? Farkları ne?" dedi.

"Bir fark var mı?" diye sordum.

Bir kimyager titizliğiyle "tabii ki" dedi. Onlara birbirlerinin *enantiomorfları* diyebiliriz. Ama benim için bir anlamları yok. Benim için

birbirinden farklı değiller. Eller Doktorlar.... Hemşire
ler.... "Benim şaşkınlığımı fark edince "Anlamıyor musun?" dedi "Benim için hiç ama hiçbir şey ifade etmiyorlar. Hiçbir şey benim için herhangi bir şey demek."

"Ve... bunun da bir anlamı yok...." diye devam etmeye korkarak, tereddüt ettim. "Bu anlamsızlık... sizi ilgilendiriyor mu? Bunun sizin için bir anlamı var mı?"

"Hiçbir anlamı yok" dedi hemen. Yüzünde, bir tartışmayı kazanmış, pokerde yenmiş birinin yüz ifadesi vardı. Parlak bir gülümsemeyle ve şaka yapar gibi bir tonda konuştu.

Bu bir reddetme durumu muydu? Cesaret gösterisi miydi? Ya da dayanılmaz bir duygunun kılıfı mıydı? Yüzünde derin bir anlam yoktu. Dünyası duygu ve anlamdan yoksundu. Artık hiçbir şeyi "gerçek" (veya gerçekdışı) olarak hissetmiyordu. Şimdi her şey "eşdeğer" veya "eşit"ti. Tüm dünya yüzeysel bir anlamsızlığa indirgenmişti. Bu durum beni, arkadaşlarını ve ailesini şok etmişti. Ama içgörüden yoksun olan o, durumuyla ilgilenmiyordu ve kayıtsız davranıyordu. Hatta garip bir duyarsızlık ve hafife alma durumu içindeydi.

Zeki ve atik olmasına rağmen Bayan B., bir kişi olarak ruhsuz-laşmıştı. William Thompson'u (ve Dr. P.'yi) hatırladım. Bu durum bir önceki hikâyede gördüğümüz ve bir sonrakisinde de göreceğimiz gibi Luria'nın tarif ettiği "eşitlenme" *(equalisation)nin* etkisidir.

NOT

Bu hastada görülen kayıtsızlık ve "eşitlenme" nadir bir durum değildir. Alman nörologlar buna *Witzelsucht* (şaka hastalığı) derler ve yüzyıl önce Hughlings Jackson bunu sinirsel bir çözülme olarak tanımlamıştı.

Çözülme ilerledikçe, içgörü ve anlam kaybolur. Bir sene içinde benzer gelişimi takip eden pek çok vaka görürüm ama bunların hastalıklarının sebebi birbirinden çok farklı olabilir. Arada sırada, hasta "komik mi", şaklabanlık mı yapıyor yoksa şizofren mi? diye ilk başta anlayamadığım olur. Bunun için rastgele notlarımda serebral mutliple sklerozlu bir hastayla ilgili şu bilgileri bulabilirim. Bu hasta 1981'de gördüğüm ama takip edemediğim birisidir.

Çok hızlı, tepkisel ve (görünürde) kayıtsız bir şekilde konuşuyor.... öyle ki önemli ve yaşamsal olan, doğru ve yanlış, ciddi ve şaka hızlı bir sabuklama akıntısının içinde birbirleriyle karışıyorlar..... Kendi kendiyle birkaç saniye içinde çelişebiliyor... müziği sevdiğini söylüyor, sonra sevmediğini, belini kırdığını, sonra kırmadığını....

Aldığım notları belirsizliklerle noktalamışım. Ne kadarı kriptamnezi

- sabuklama, ne kadarı frontal lob kayıtsızlığı - eşitlenme, ne kadarı garip bir çeşit şizofrenik çözülme ve parçalanma?

Şizofreni çeşitleri arasında en çok "aptal ve mutlu" olan, hebefren denilenler organik amneziye ve frontal lob hastalıklarına benzemektedirler. Bunlar en çaresiz ve anlaşılması zor durumda olan vakalardır. Çünkü böyle bir durumdan geriye kimse dönüp de neye benzediğini bize anlatamaz.

Bütün bu durumlarda - yaşayanlar komik ve yaratıcı görünseler de

- dünya parçalara ayrılarak, anarşiye ve kaosa indirgenir. Zihinsel güçleri mükemmel bir şekilde korunmuş olsa da zihin, merkezini kaybetmiş gibidir. Böyle durumların son noktası, her şeyin uçuştuğu ve ayrıştığı bir yüzeysellik çukuru ve anlaşılmaz bir "aptallık" halidir. Luria bir keresinde, zihnin, böyle durumlarda, "Brownvari bir harekete" indirgendiğinden bahseder. Onun bu durum hakkında açıkça hissettiği dehşeti paylaşıyorum. Bu durumda olan kişiler bana ilk olarak, Borges'in "Funes'ini ve onun "Hafızam, Bayım sanki bir çöp yığını" sözünü ve son olarak da *Dunciad*'ı hatırlatıyor. Tamamen bir saçmalığa indirgemiş olan dünyanın görüntüsünü, sanki dünyanın sonu gibi olan o saçmalığı.

Ellerin, büyük anarşist, perdeyi indirelim Ve evrensel karanlık hepsini gömsün.

14. ele geçirilmiş

Tikli Ray adlı onuncu hikâyede, Tourette hastalığının göreceli olarak daha hafif bir halini tarif etmiştim ama daha ağır, grotesk ve vahşi formları olduğuna da işaret etmiştim. Orada, bazı insanların Tourette'e uyum sağlayabildiğini, bazılarının da hastalık tarafından ele geçirilerek, gerçek kimliklerini koruyamadıklarını, muazzam bir baskı altında kalıp Tourette'in neden olduğu tepkilerin kaosuna kapıldıklarını açıklamıştım.

Dr. Tourette ve diğer birçok klinisyen, Tourette hastalığının, kişiliği parçalayan, garip ve aşırı fantezi yüklü bir pandomime çeviren ağır formunu teşhis etmeye alışkındılar.

Genellikle bu çeşidi psikozu andırır. Tourette'in bu formuna (Süper Tourette) çok nadir rastlanır. Belki de sıradan Tourette hastalığının ellide biri sıklığında görülür ve niteliksel olarak farklılık gösterir. Hastalığın sıradan herhangi bir formundan çok daha yoğundur. "Tourette psikozu" bu tekil kimlik bozukluğu, sıradan psikozdan oldukça farklıdır. Çünkü Tourette hastalığı kendine has bir fizyolojiye ve fenomenolojiye sahiptir. Ne olursa olsun, hastalığın gelişim seyrinin cazip bir tarafı, kişiyi kendine çeken bir yanı vardır. Bu çekici özelliğin bir ucunda bazı zaman L-Dopa'nın da etkisiyle gelişen çılgın davranışsal psikozlar, diğer ucunda Korsakov psikozunun (12. hikâyede anlatıldığı gibi) kontrolsüz sabuklamaları vardır.

İlk Tourette hastam olan Ray'i gördüğüm günün ertesinde gözlerimin ve dimağımın aydınlandığını daha önce anlatmıştım. New York sokaklarında hepsi de en az Ray kadar tipik olan üç Tourette'liye rastlamıştım. O gün nörolojik gözlemler günüydü. Sokakta, kısa sürelerle şahit olduğum bu örnekler bana Tourette'li olmanın ne anlama geldiğim gösterdi. Tourette'li olmanın temel zorluğu, tikler ve kontrol dışı davranışların ötesinde, algılama, imgeleme ve arzulardaki kontrolsüzlüklerdi.

Ray'in başına gelenler de bana, sokakta neler olabileceğini göstermişti. Ama sadece dinlemek yetmiyor. Kendi gözünüzle görmeniz gerekli. Bir doktorun muayenehanesi veya bir hastane koğuşu, bir hastayı gözleyebilmek için her zaman en uygun yerler olmuyor. En azından, organik kökenli olup, kendini, o kişinin tepkilerinde, taklitlerinde ve etkileşimlerinde gösteren bir hastalığın gözlemi için, bu yerler uygun

sayılmaz. Klinik, laboratuvar ve hastane koğuşları, eğer tamamıyla yok etme amaçlan yoksa davranışı sınırlamak ve yoğunlaştırmak üzere tasarlanmış yerlerdir. Bu yerler, belirli testlere ve alıştırmalara indirgenmiş sistematik ve bilimsel nöroloji için düşünülmüş alanlardır; açık, natüralistik nöroloji için değil. Bu yüzden hastayı, kendinin farkında olmadığı, "gözlenmediği" gerçek dünyada görmek gerekiyor. Onlarla gerçek hayatın içinde, kendilerini tepkilerinin hızına tamamıyla kaptırmışken karşılaşmalı ve bu karşılaştırma sırasında kişi kendi olmalı, "gözleyen" değil. Bunun için, New York'un, herhangi bir sokağından daha uygun neresi olabilir? Tepkisel hastalıklarının sonsuz özgürlüğünü veya köleliklerini sonuna kadar sergileyip keyfini çıkartabilecekleri sıradan bir sokak.

Aslında, "sokak nörolojisinin" saygıdeğer bir öncüsü vardır. James Parkinson, aynen Charles Dickens gibi Londra sokaklarının iflah olmaz bir gezginiydi. İsmini taşıyan hastalığı Dickens'tan kırk yıl sonra, muayenehanesinde otururken değil de kalabalık Londra sokaklarını arşınlarken tanımış ve tanımlamıştı. Gerçekten, Parkinson hastalığı, sadece klinikte görmekle kavranabilecek bir hastalık değildir; kendine özgü tüm özelliklerinin tamamıyla gün ışığına çıkması için karmaşık biçimde, etkileşimin yaşanacağı bir alan lazımdır (Jonathan Millerin *Ivan* adlı filminde çok güzel bir şekilde gösterildiği gibi), Parkinsonizm, tam anlamıyla ancak hayatın içinde kavranılabilir. Bu, Parkinsonizm için ne kadar doğru bir saptamaysa Tourette hastalığı için de öyledir. Meige ve Feindel'in değerli kitabı *"Tikler*'in *(Tics*, 1901) önsözünde yer alan, "Les confedences d'un ticqueur'de, Paris sokaklarında dolaşan tikli bir kişinin, komik ve saçma davranışları ile taklitleri olağanüstü güzel bir biçimde anlatılır. Rilke, *Malte Lauride Brigge'in Defteri (The Notebook of Malte Lauride Brigge)* adlı eserinde, yine Paris sokaklarında, tikli bir kişiden kısaca bahseder. Yani Ray'i muayenehanemde görmem, yetmemişti. Asıl onu gördüğüm günün ertesindeki gün gördüklerim, gözlerimin açılmasına sebep olmuştu. O gün yaşadığım özellikle bir olay, o kadar kendine hastı ki bugün bile belleğimde o günkü kadar taze.

O gün, gözlerim altmış yaşlarında saçları beyazlamış bir kadına takıldı. Çok şaşırtıcı bir hastalığı olduğu açıkça görünüyordu. Ama ilk başta, neler olup bittiğini, onda, beni bu kadar rahatsız eden şeyin ne olduğunu çıkaramadım. Nöbet mi geçiriyordu? Onun bu kadar kendinden geçmesine sebep olan şey neydi? Kızgın bir şekilde tiklerini sergileyerek yanlarından

geçtiği insanların da benzeri hareketlerde bulunmalarının açıklaması ne olabilirdi? Acımayla karışık bir duygunun sebep olduğu bir davranış bulaşması mı?

Ona yaklaştıkça ne olduğunu daha iyi gördüm. Yanından geçen insanları taklit ediyordu. Eğet "taklit" kelimesi, çok atıl ve sıradan bir faaliyeti tanımlamıyor ise, evet geçenleri taklit ediyordu. Aslında, karikatürize ediyor demek daha mı doğru olur? Bir saniye veya daha az bir zaman süresince onların özelliklerine sahip oluyordu.

Şimdiye kadar sayısız pandomimci, taklit ustası, palyaço ve şaklaban görmüştüm ama hiçbiri bana, şimdi şahit olduğum bu korkunç ve inanılmaz olayın yaşattıklarını yaşatmamıştı. Bu gerçekten de, her yüz ifadesinin, çok hızlı, otomatik ve kontrolsüz bir tekrarıydı. Tam bir taklit de sayılmazdı. Kadıncağız, yanından geçen sayısız insanın yüz ifadesini çabucak takınıyor, bunu daha da geliştirerek, kendini buna kaptırıyordu. Böylece, her taklit, en ağırbaşlı jest ve ifadelerin bile abartılarak tekrarlandığı birer parodi veya dalga geçme sürecine dönüşüyordu. Kuşkusuz, bu abartılı davranışları belirli bir niyete dayanmıyordu. Sadece, tüm davranışlarının saptığı, çılgınca ve süratli bir şekilde kontrolden çıktığı anlardı bunlar. Yani, hafif bir gülümseme, aşırı bir şekilde abartılarak, saniyenin onda biri gibi kısa bir sürede vahşi bir yüz ifadesi haline gelebilir; sakin bir jest kontrolden çıkarak, bir fars hareketi halini alabilirdi. Şehrin bu küçük mekânında, bu çılgın ve yaşlı kadın, yanından geçen 40-50 kişinin, yüz ifadelerini ve davranışlarını, her biri bir iki saniye süren, kaleydoskopik taklitlerle karikatürize ediyordu. Tüm bu başdöndürücü olay iki dakikadan az sürdü. Birbirini besleyen garip etkileşimler durumun giderek daha da katmerlenmesine sebep oluyordu. Taklitlerine şaşıran, kızan, hırçınlaşan insanların hallerini yeniden taklit ederek, onlara tekrar geri yansıtıyordu. Böylelikle insanlar üzerinde daha da büyük bir şok ve kızgınlık yaratıyordu. Bu grotesk, istek dışı, karşılıklı etkileşim herkesi saçma bir şekilde içine çekerek olayın etkisini daha da artırıyordu. Uzaktan gördüğüm kadarıyla herkesi kendine çeken bu saçma etkileşim, bozukluğun kaynağıydı. Bu kadın herkes olurken, kendi benliğini kaybediyor ve "hiç kimse" oluyordu. Binlerce yüzü, maskesi, personası olan bu kadıncağız için, yaşadığı bu kimlik anaforunun anlamı neydi? Bu sorunun cevabı hiç gecikmeden ortaya çıktı; kendisinin ve diğerlerinin baskısı, onu hızlı bir şekilde patlama noktasına doğru sürüklüyordu. Yaşlı kadın aniden, yan yollardan birine

saptı. Orada, daha önce ana caddedeyken yanından geçmiş olan 40-50 kişinin jestlerini, duruşlarını, ifadelerini, tavırlarını yani tüm davranış repertuarlarını olağanüstü bir abartıyla, süratli bir şekilde ortaya döktü. Hasta bir kadının sergileyebileceği tüm görüntüleri sergileyerek, daha önceden taklit etmiş olduğu, yanından geçen 40-50 kişinin, onu ele geçirmiş olan kimliklerini bir yerde eritmiş ve çok renkli bir pandomim yaratmıştı. Bütün gözlem ve taklit iki dakika sürdüyse bunların hepsinin birden ortaya dökülmesi bir solukta olmuştu. Her kişinin davranış özelliği saniyenin beşte biri veya daha azı kadar bir süreye indirgenmiş böylelikle on saniyeye elli kişi sığmıştı.

Bu gözlemimin ardından, Tourette hastalarıyla yüzlerce saat konuştum, onları gözledim, konuşmaları kaydettim ve onlardan çok şey öğrendim. Yine de bu yaptıklarımın hiçbiri bana, New York'un bir caddesinde geçirdiğim o iki dakikalık hızlı ama derinden etkileyici dersi veremedi.

Bana öyle geliyor ki "Süper Touretteliler" kendilerinin elinde olmaksızın, "Süper Korsakovlulara" benzer bir şekilde, organik bir garipliğin yerine sıradışı, özgün bir varoluşsal durumu yaşıyorlar. Her iki hastalığın çıkış sebebi ve hedefleri birbirinden farklı olsa da her ikisi de çözülmeye ve kimlik deliriumuna götürebilecek hastalıklardır. Allahtan Korsakovlu bu durumdan habersizdir ama Tourette'li elinden bir şey gelmediği veya uğraşmak istemediği problemini acı ama sonuçta ironik bir şekilde algılar.

Korsakovlu hafıza kaybı ve boşluğa sürüklenirken, Tourette'li hem yaratıcısı hem kurbanı olduğu, sahiplenmese bile reddedemediği içsel tepkilerine kapılır. Bu yüzden Tourette hastası, Korsakovlunun aksine hastalığıyla belirsiz bir ilişkiye girmek zorunda kalır. Kimi zaman hastalığını yenerek, kimi zaman yenilerek onunla bir oyun oynar. Bu oyunda hasta ile hastalık arasında olabilecek her çeşit çatışma ve işbirliği mevcuttur.

İnhibisyonun (frenleme, söndürme mekanizması) normal ve koruyucu engellemesinin olmaması, benliğin, organik olarak tayin edilmiş normal sınırlarının bulunmaması, Tourette hastasını ömür boyu sürecek bir bombardımana tabi tutar, içerden ve dışardan gelen itkilerle (*impulses*) kişi, normal düzeninden şaşarak, aldanır ve komik duruma düşer. Aynı zamanda bu itkiler (*impulses*) hastayı vahşice ele geçirir. Organik, ani ve kontrolsüz itkilerin yanında kişisel (veya daha doğru bir ifadeyle yalancı kişisel) ve

baştan çıkarıcı itkiler de vardı. Ego, böyle bir bombardımana nasıl dayanabilir? Kimlik varlığını sürdürür mü? Böylesi bir yıpranma ve baskı karşısında kendini geliştirebilir mi? Yoksa bütün bunlara kapılarak "Tourette'li bir ruh" haline mi gelecektir? (Bunu daha sonraları acı dolu bir hastanın ettiği sözlerden fark edeceğim.) Tourette hastasının ruhu üzerinde fizyolojik, varoluşsal ve neredeyse teolojik bir baskı vardır. Ya bu baskı yönlendirebilir ve özgürleşme sağlanır ya da bu baskılar, her itki (impulse), her ani durum değişikliği ile kişiyi ele geçirir.

Daha önceden de belirttiğim gibi Hume şöyle yazmıştır; Bunun doğruluğunu ifade etmede biz, akıl almayacak hızda birbirini, sürekli bir akış ve hareket içerisinde izleyen farklı duyumların bileşkesinden başka bir şey değiliz.

Yani Hume için kişisel kimlik bir uydurmacadır. Aslında biz varolmayız. Biz ancak art arda gelen algı ve duyumlar olabiliriz...

Bu, normal bir insanın içinde bulunduğu bir durum değildir. Çünkü normal insan, kendi algılarını sahiplenir. Bu algı ve duyumlar sadece bir akış içinde olan yığınlar değildir. Kişinin, benlik ve bireyselliği içinde bir araya getirdiği ve sahiplendiği şeylerdir. Hume'un tarifi, ancak bir süper Tourette'linin içinde bulunduğu dengesiz durumu anlatmaya uygun düşebilir. Bu tarif, hayatı, belli bir yere kadar rastgele ve kontrolsüz algı ve hareketler dizisi olan, bir anlamı ve referans noktası olmayan rüya benzeri karışık bir görüntüden (*phantosmagoric*) ibaret bir kişi için uygun olabilir. Böyle bir kişi, insan olmanın ötesinde Hume'vari biridir. İtkilerin (*impulses)* benlik üzerindeki etkileri arttığında, kişiyi bekleyen akibet, felsefik neredeyse teolojik bir kaderdir. Bunun Freudçu kader ile benzerlikleri vardır. Freudçu kaderde de itkilerin (*impulses*) ele geçirici etkisi mevcuttur; ama Freudçu kader anlayışının (her ne kadar trajik de olsa) bir anlamı vardır. Humecu kader ise anlamsız ve saçmadır.

Süper Tourette'li, başka hiç kimsenin yapmak zorunda olmadığı kadar, yoğun bir biçimde bir bütün olarak yaşamını sürdürebilmek ve sadece bir birey olabilmek için, sürekli itkilerle savaşmak zorundadır. Böyle bir kişi daha çocukluğundan itibaren gerçek bir kişi olmasını ve bireyselleşmesini engelleyen olağanüstü sınırlamalarla karşılaşmış olabilir. Ama olayın mucizevi yanı, pek çok durumda bu kişiler, hayatta kalma gücü, isteği ile bu sınırlamaları aşabilmeleridir. Varlığımızın en güçlü yanı, kendimize yabancılaşmadan özgün bireyler olarak yaşamımızı devam ettirmemizdir.

Bu güç, herhangi bir itkiden ve hastalıktan daha da kuvvetlidir. Genellikle zafer sağlığındır.

Üçüncü Bölüm
SEYAHATLER

giriş

İşlev kavramını eleştirir, hatta kökten değiştirerek yeniden tanımlamaya girişirken, "özür" (*déficit*) veya "aşırılık" (*excess*) kavramlarıyla ilgili terminoloji çelişkilerini anlatmak için yine de bu kavrama bağlı kaldık. Ama tamamıyla başka terimlerin de kullanılması gerektiği açıkça ortadadır. Yaşantı, düşünce veya davranışın, gerçek özelliklerine dikkatimizi yönelttiğimizde, daha çok bir şiiri veya resmi hatırlatan terimleri kullanmamız gerekecektir. Bir rüya, işlevsel terimlerle nasıl anlaşılabilir?

Birbiriyle iletişim halinde olan iki evrenimiz var her zaman. Fiziksel ve fenomenal diye adlandırabileceğimiz bu iki evrenden biri niceliksel ve formel yapıyla ilgili sorularla uğraşırken, diğeri bir "dünya"yı oluşturan niteliklerle alakalıdır. Hepimizin birbirinden farklı bir zihinsel dünyası, iç yolculukları ve kendine özgü özellikleri vardır. Pek çoğumuz bütün bunlar için net bir nörolojik karşılık aramayız. Genellikle kişinin hikâyesini anlatır, hayatının geçitleri ve görüntüleriyle ilişki kurarız. Bunu yaparken fizyolojik veya nörolojik yanını anlatmak gibi bir kaygımız olmaz. Bu tür kaygılar, saçma ve aşağılayıcı değillerse en azından gereksiz görünür. Kendimizi, sinirsel işlevlerimiz veya sinir sistemimizdeki değişimlerden çok, karmaşık insani ve etik kaygıların belirlediği ölçüde "özgür" olarak görüyoruz. Her zaman olmasa da bazen bir insanın hayatı bir organik rahatsızlıkla kesişerek dönüşüme uğrayabilir; bu durumda hikâyesine bunun fizyolojik veya nörolojik karşılıklarını eklemek gerekir. Bu durum, bu kitapta anlatılan her hasta için şüphesiz geçerlidir.

Kitabın ilk yarısında gözle görülür nörolojik aşırılık ve özürleri içeren patolojik durumları anlattık. Er veya geç bu hastalar ve akrabaları en az doktorlar kadar fiziksel bir sorun olduğunun bilincine varırlar. Bu kişilerin iç dünyaları, eğilimleri değişebilir veya dönüşebilir ama bütün bu değişimler sinirsel işlevdeki önemli niceliksel değişimlerden kaynaklanmaktadır. Bu üçüncü bölümde kendini gösteren özellik, anılar, algı, imgelem ve rüya değişimleridir. Bu tür konular genelde nörolojik veya tıbbi bir önem arz etmez. Çoklukla aynen rüyalarda olduğu gibi, kişisel bir anlam ve duyguyla yüklü bu yoğun seyahatler, "bilinçdışı" ve "bilinçaltı" (veya mistik bakış açısıyla ruhani) süreçlerin bir ifadesi olarak görülürler, tıbbi veya nörolojik süreçlerin değil. Bunların, dramatik, anlatımsal veya

kişisel bir anlamı vardır. Bundan dolayı da hastalık belirtileri (*symptoms*) olarak görülemezler. Bu seyahatlar, özleri itibarıyla olsa gerek, psikoz olarak değerlendirilerek, kişilerce bir psikanaliste anlatılırlar ya da günah çıkarmak üzere bir papaza, ya da bakarsınız TV'de dini bir haber olmuşlar. Çünkü bir görüntünün (*vision*) tıbbi bir dayanağı olabileceğini ilk bakışta pek fark etmeyiz. Eğer organik bir sebepten şüphe edilir ve altından böyle bir sebep çıkarsa bu o görüntünün değerini azaltıyor gibi algılanır (Değerler ve değer atfetme eyleminin hastalığın etiyolojisi ile kuşkusuz bir ilgisi yoktur).

Bu bölümde anlatılan tüm seyahatlerin (transports) az çok net organik sebepleri vardır. Bu sebepler ilk başta aşikâr olmasa da dikkatli bir araştırmayla gün ışığına çıkarılabilirler. Bunun böyle olması onların psikolojik veya ruhani önemini de azaltmaz. Eğer Allah veya takdir-i ilahi, Dostoyevski'ye nöbetleri sırasında malum olduysa neden başka organik şartlar öte dünyaya, bilinmeyene açılan kapılar olmasınlar? Bu bölüm bir anlamda bu kapılarla ilgili bir çalışmadır.

Hughlings Jackson, 1880 yılında, "seyahatleri" veya "kapıları" veya "uykulu durumları" belirli epilepsi süreçleri içinde tanımlar ve bunlara genel bir ad verir: Reminiscence. Bununla ilgili şöyle yazmaktadır;

> Başka belirtiler olmadan, epilepsiyi, sadece hastada ortaya çıkan hatırlama süreci ile teşhis etmem. Eğer bu süper pozitif zihinsel durum, (seyahatler, kapılar, uykulu durumlar) sıklıkla tekrarlanmaya başlarsa epilepsiden şüphe ederim ama sadece bu durum veya süreç tek başına teşhisimi belirlemeye yeterli olmaz...

Ama bana, bir baskı altında veya paroksismal olarak ortaya çıkan sesler, görüntüler, göze görünen manzara veya "şeyler" ile ilgili olarak başvurulmuştur. Bunlar sadece epilepsi ile ilgili olmayıp, çok çeşitli organik şartlarla ilgili olmuştur. Bu tip seyahatlere veya anımsamalara migrende de sıkça rastlarız ('Hildegard'ın Hayalleri' adlı, yirminci hikâyede olduğu gibi). Geçmişe dönme hissi, bir epilepsi veya toksik bir temele dayansa da "Hindistan'a Geçit" adındaki on yedinci hikâyede kendini gösterecektir. On altıncı hikâye olan "Kontrolsüz Nostalji'de açıkça toksik ve kimyasal bir temel vardır. On sekizinci hikâye "İçimizdeki Köpek" te koku duyusunda garip bir artış söz konusudur. "Cinayet" adlı on dokuzuncu hikâye bir nöbet

halinin veya frontal lobdaki inhibisyon eksikliğinin yol açtığı korkunç bir hatırlama süreci anlatılmaktadır.

Bu üçüncü bölümün konusu, kişilerin beyinlerinin temporal lobları ve limbik sistemlerinin anormal bir şekilde uyarılması sonucunda ortaya çıkan ve bilinmeyene seyahat etmelerinde gerekli olan imgelem ve bellek gücüdür. Bu bizler açısından, belirli görüntülerin (*visions*) ve rüyaların beyindeki temelleri hakkında öğretici bir çalışma olabilir.

Aynı zamanda, bu çalışma, beynimizin bizi bu tür seyahatlere çıkarmak üzere nasıl sihirli bir halı (Sherrington'un "sihirli dokuma tezgâhı" dediği gibi) dokuyup, ayağımızın altına serebileceğini anlatabilir.

15.hatıra

Bayan O. C. nedeni bilinmeyen bir şekilde sağırdı ama bunun dışında sağlığı gayet yerinde olan bir hanımdı. Yaşlılar evinde kalmaktaydı. 1979 Ocak ayının bir gecesi, İrlanda'da geçen çocukluğunu canlı ve nostaljik bir şekilde rüyasında gördü. Özellikle dans ettikleri ve söyledikleri şarkılar vardı rüyasında. Uyandığında aynı müzik hâlâ net ve yüksek bir tonda devam etmekteydi. Hâlâ rüya görmeye devam ediyor olmalıyım, diye düşündü kendi kendine ama durum düşündüğü gibi değildi. Uyandı, ayağa kalktı, kafası karışmıştı. Gece yarısı olmuştu. Herhalde biri radyoyu açık unuttu diye düşündü. Ama bunu niye sadece kendi duymuş ve rahatsız olmuştu. Bulabildiği her radyoya baktı, hepsi kapalıydı. Sonra aklına başka bir fikir geldi; dişlerdeki dolguların, bazen kristal bir radyo gibi çalıştığını ve radyo yayınlarını aldığını duymuştu. "İşte bu" diye düşündü. "Diş dolgularımdan biri çalıyor, uzun sürmez, sabaha ben onu tamir ettiririm." Dolgularında bir sorun olmadığını söyleyen nöbetçi hemşireye söylendiği sırada yeni bir şey geldi Bayan O. C.'nin aklına. Gecenin bir yarısında hangi radyo kanalı insanı sağır edecek kadar yüksek sesle İrlanda şarkıları çalardı? Arada hiç konuşma olmadan sadece şarkı yayını yapardı? Sadece benim bildiğim şarkıları çalan ve başka bir şey çalmayan hangi radyo kanalıydı? Bu noktada kendi kendine acaba bu radyo beynimde mi? diye sordu.

Tamamıyla şaşkın ve endişeli bir durumdaydı. Müzik ise sağır edici bir şekilde çalmaya devam ediyordu. Son umudu Kulak Burun Boğazcı'sıydı; doktoru kendisine, durumun kulaklarındaki sorundan, sağırlığından kaynaklandığını söyler ve endişe edilecek bir durum olmadığı hakkında onu nasıl olsa ikna ederdi. Sabahleyin doktorunu gördüğünde doktor; "Hayır Bayan O. C. durumun kulaklarınızla ilgili olmadığını düşünüyorum. Basit bir çınlama, vızıldama, hafif ve monoton bir ses olsaydı belki ama İrlanda şarkılarından bir konser! Hayır sorun kulaklarınızda değil. Bir psiki- yatristi görmelisiniz!" Bayan O. C. aynı gün psikiyatristten bir randevu aldı. Psikiyatristi, "Hayır Bayan O. C., zihinsel bir probleminiz yok. Aklınızı yitirmiş değilsiniz. Ayrıca aklını yitirmiş olanlar müzik duymaz sadece bazı 'sesler' işitirler. Bir nöroloğu, meslektaşım Doktor Sacks'ı, görmelisiniz." dedi ve böylelikle Bayan O. C. bana geldi.

Bayan O. C. ile sohbet etmek, sağırlığından dolayı bir miktar zordu. Bu zorluğun daha da önemli bir parçası, konuşmamın, onun kulağına gelen şarkıların içinde kaybolmasıydı. Beni ancak daha hafif parçalar çaldığında duyabiliyordu. Oldukça akıllı birisiydi. Fakat gözlerindeki uzak ve dalgın ifade, onun yarı yarıya kendi dünyasının dışına taşmış biri olduğunu ele veriyordu. Nörolojik açıdan ters bir şey yoktu. Yine de duyduğu müziğin nörolojik kaynaklı olduğundan şüphe ettim.

Bayan O. C.'yi bu noktaya getiren şey neydi? Seksen sekiz yaşında, sağlığı genel olarak mükemmel olan bir insandı. Zihninin dengesini bozacak hiçbir ilaç almıyordu. Görünüşe bakılırsa bir- gün öncesinde de gayet normaldi.

Aklımdan geçenleri sanki okuyormuş gibi "Doktor, bu bir inme mi?" diye sordu.

"Daha önce hiç böyle bir inme görmemiş olsam da, dediğiniz doğru olabilir. Bir şeyler olduğu bir gerçek ama tehlikeli bir şeyler olduğunu düşünmüyorum. Endişelenmeyin, biraz sabredin." dedim.

"Benim yaşadıklarımı yaşadığınızda sabretmesi zor oluyor. Buranın sessiz olduğunu bilmeme rağmen, bu sessiz ortamda bir- müzik okyanusunun içindeyim." dedi.

Özellikle, beynin müzikle ilgili lobları olan temporal loblardaki durumu merak ederek hemen bir ansefalogram yaptırtmak istedim. Ama bazı şartlar bir süre, bunu yaptırtmamıza engel oldu. Bu sırada, müziğin yoğunluğu azaldı, hem sesi daha hafiflemişti, hem de artık ara ara susuyordu. İlk üç geceden sonra yavaş yavaş uyu- yabilmeye başlamış, şarkılar arasında, konuşma ve konuşulanları duyma imkânı da doğmuştu. EEG yaptırabileceğimiz gün geldiğinde, bir gün içinde aşağı yukarı 12 kez, çok kısa sürelerle şarkılar duymaya devam ediyordu. Onu EEG için hazırlayıp kafasına elektrotları bağladığımızda, ondan hiç konuşmadan ve içinden hiç şarkı söylemeden öylece yatmasını istedim. Ama biz EEG kaydını alırken eğer şarkılarından birini duymaya başlarsa sağ işaret parmağını hafifçe kaldıracaktı. Bu hafif hareket EEG'yi etkilemeyecek bir hareketti. İki saatlik EEG kaydı sırasında, işaret parmağını üç sefer kaldırdı ve işareti verdiği her sefer de EEG'nin kalemleri yerinden oynayarak beynin temporal bölgesine ait yerle ilgili keskin dalgalanmalar ve çıkışlar saptadı. Bu tespit onun gerçekten de temporal lob nöbetleri geçirdiğini doğruluyordu. Hughlings Jackson'ın tahmin ettiği ve Wilder Penfield'in

ispatladığı üzere yaşan- tısal halüsinasyonların ve geçmişi canlı bir şekilde hatırlama olaylarının altında böylesi nöbetler vardı. Ama neden bu garip belirti, birdenbire ortaya çıkmıştı? Çektirdiğimiz beyin tomografisinde, gerçekten de sağ temporal lobun birikiminde ufak bir tromboz veya tıkanma olduğunu gördük. Geceyarısı duymaya başladığı İrlanda şarkıları, diğer bir ifadeyle korteksindeki müzikal hafıza izlerinin aniden harekete geçmesi, bir inme geçirmesinden kaynaklanıyordu. Durumu normale döndükçe de şarkılar giderek azaldı.

Nisan'ın ortasına doğru şarkıların hepsi kayboldu ve Bayan O. C. yeniden eski haline döndü. Ona neler hissettiğini sordum, özellikle de şarkıları özleyip özlemediğini. Gülümseyerek, "Bunu sormanız çok garip ama, evet genel olarak onlardan kurtulmak beni çok rahatlatsa da eski şarkıları biraz özlediğim doğru. Şimdi çoğunu hatırlayamıyorum. O dönem, sanki bana unuttuğum çocukluğumun bir parçası geri verilmiş gibiydi. Üstelik şarkıların bazıları da olağanüstü güzeldi." dedi.

L-Dopa tedavisi gören bazı hastalarımdan da buna benzer şeyler işitmiştim. Bu durum için kullandığım terim "kontrolsüz nostalji"ydi. Bayan O. C.'nin anlattıkları, onun nostaljisi, bana H. G. Wells'in "Duvardaki Kapı" adlı hüzünlü hikâyesini hatırlattı. Bayan O. C.'ye hikâyeyi anlattım. "Tamam işte bu." dedi. "Anlattığınız hikâye, tamamıyla hislerime tercüman oldu. Ama benim kapım ve duvarım gerçek. Benim kapım unuttuğum ve kaybettiğim geçmişime açılıyor!"

Geçen sene Haziran ayma kadar benzer bir vakaya rastlamadım. Haziran ayında, Bayan O. C. ile aynı yaşlılar evinde kalan Bayan O. M.'yi görmemi istediler. Bayan O. M.'de Bayan O. C. gibi seksen yaşlarında, her nasılsa yine sağır ama zeki ve atak bir kişiy-
di. O da kafasının içinde müzik duyuyor, bazen bu müziğin yanı sıra zil sesi gibi bir ses ile hışırtılı bir ses ve tekdüze bir ses daha duyuyordu. Ara sıra, aynı anda birden fazla kişinin konuştuğunu işitiyordu ama bu konuşmalar uzaktan geliyor gibiydi. Bundan dolayı ne dediklerini anlayamıyordu. Dört yıl boyunca bu belirtilerden hiç kimseye bahsetmemiş ve gizli gizli deli olduğunu zannederek, endişelenmişti. Yaşadığı yaşlılar evinde kendisinden bir süre önce aynı yakınmaları bulunan birisinin daha olduğunu rahibeden öğrendiğinde çok rahatlamış ve bana açılabilmişti.

Bir gün Bayan O. M. mutfakta havuç rendelerken bir şarkının çalmaya başladığını söyledi. Çalan Paskalya şarkisiydi ardından "Glory, glory

Hallelujah ve iyi geceler, sevgili Isa *("Good Night, Sweet Jesus")* şarkıları çalındı. Aynen Bayan O. C. gibi o da bir radyonun açık bırakıldığını düşünerek, radyolara bakmaya gitti; ama kısa sürede hiçbirinin açık bırakılmadığını fark etti. Bu olay 1979'da olmuştu. Bayan O. C. birkaç hafta içinde iyileşmişti ama bayan O. M.'nin durumu daha da kötüleşerek devam etti.

İlk başlarda sadece bu üç şarkıyı işitiyordu. Bazen, ortada hiçbir şey yokken bunları duymaya başlıyordu ama eğer şarkılardan birisini aklından geçirirse, o zaman kesinkes şarkılar çalmaya başlıyordu. Bu yüzden onları düşünmemeye çalıştı ama düşünmekten kaçınmak da en azından düşünmek kadar tahrik ediciydi.

Psikiyatrik bir yaklaşımla "Bu şarkıları çok mu seviyorsun? Bunların senin için özel bir anlamı mı var?" diye sordum.

Hemen "Hayır" diye cevapladı. "Özellikle bu şarkıları seviyorum diye bir şey yok. Ayrıca benim için özel bir anlam da ifade etmiyorlar"

"Peki sürekli çaldıklarında ne hissediyorsunuz?"

"Artık bu şarkılardan nefret eder hale geldim." dedi büyük bir sıkıntıyla "Sanki baş belası komşulardan biri hep aynı plağı üst üste çalıyormuş gibi geliyor."

Bir yıl boyunca sadece bu üç şarkı, çıldırtıcı bir şekilde çalıp durdu. Bu içsel müzik bir anlamda daha kötüleşse de, rahatlamasını sağlayacak şekilde karmaşık ve çeşitli bir hal aldı. Artık bir sürü şarkı duyuyordu. Bazen birkaçını birden, kendiliğinden işitiyor bazen de koro veya bir orkestra dinliyordu. Ara sıra da bazı sesler ve uğultular duyuyordu.

Bayan O. M.'yi muayene ettiğimde, duyma yeteneği dışında anormal bir duruma rastlamadım. Duyma yeteneğiyle ilgili tek bir nokta vardı, o da sıkça rastlanan iç kulak sağırlığının olmasıydı. Bunun ötesinde nörologların *amusia* dediği hastanın ses tonlarını algılama ve ayırt etmede yaşadığı belirli bir rahatsızlığı vardı. Bu rahatsızlık, beynin duyma ile ilgili (temporal) loblarında meydana gelen bir işlev bozukluğuyla alakalıydı. Son zamanlarda kilisede söylenen ilahilerin giderek birbirine benzediğinden yakınıyordu. İlahileri, müziklerinden ve söylendikleri ses tonundan ayırt edemez hale geldiği için ancak kelimeleri ve ritimleriyle, onları takip edebiliyordu.[8] Geçmişte iyi bir şarkıcı olmasına rağmen, bu konudaki durumunu araştırmak üzere bir şarkı söylemesini istediğimde, tekdüze ve detone bir sesle söyledi şarkıyı. Duyduğu içsel müziğin, en çok sabah

kalktığında belirgin bir halde olduğunu, gün içinde giderek diğer duyularla ilgili izlenimleri çoğaldıkça, bu içsel müziğin azaldığını söyledi. Düşünsel, duygusal ve özellikle de görsel olarak meşgul olduğu sıralarda, müziği hemen hiç duymuyordu. Benimle birlikte olduğu bir saat gibi bir süre içinde, yalnızca bir kez müzik duydu. Duyduğu müzik, Paskalya şarkısının birkaç kuplesiydi. Müzik o kadar ani ve yüksek sesle başlamıştı ki o sırada beni hemen hemen hiç duyamamıştı.

Bayan O. M.'nin EEG'sinde, her iki temporal lobda çarpıcı bir uyarılma durumu ve yüksek voltaj olduğu gözleniyordu. Beynin bu bölümleri, müzik ve seslerin merkezi olarak temsil edildiği, karmaşık yaşantı ve etkilenimlerin uyandırılmasıyla ilgili olan bölümlerdi. içinden herhangi bir şey duyduğunda, yüksek voltaj dalgaları keskinleşiyor ve açıkçası kontrolsüz bir hal alıyordu. Böylelikle temporal loblarındaki bir hastalıkla bağlantılı olarak, müzikal bir epilepsisinin de olduğu yolundaki düşüncem doğrulanıyordu.

Peki Bayan O. C. ile Bayan O. M.'ye ne olmaktaydı? Müzikal epilepsi kelimesi, sanki konuyla ilgili terimleri birbiriyle çelişiyor- muş gibi göstermektedir; normal olarak müzik, duygu ve anlam yüklüdür. Bunun da ötesinde içimizdeki derinliklere, Thomas Mann'ın ifadesiyle "müziğin arkasındaki dünya"ya hitap eder. Buna karşılık epilepsi, müziğin tam tersine bir şeyleri anlatır; basit, kaba, rastgele, tamamıyla seçkisiz, duygu ve anlam içermeyen fizyolojik bir olayı! Bundan dolayı "müzikal epilepsi" veya "kişisel epilepsi" terimleri kendi içlerinde zıtlık içeriyormuş gibi görünür. Bu tür epilepsiler sadece temporal lob nöbetleriyle bağlantılı, anılarla ilgili epilepsiler olsalar da vardırlar. Hughlings Jackson bunları yüzyıl önce tarif ederek, "uykulu durumlar", "reminiscence" ve "fiziksel nöbetler" den bahsetmiştir;

Epilepsisi olan kişilerin, nöbetleri başlarken belirsiz ve fazlasıyla karmaşık zihinsel durumlar yaşamaları sıkça rastlanan bir şeydir. Karmaşık zihinsel durum veya düşünsel *aura* denen şey her vakada, her zaman, daha doğrusu temel olarak aynıdır.

Yarım yüzyıl önce, Wilder Penfield, konuyla ilgili olağanüstü çalışmalarını gerçekleştirene kadar, bu olaylarla ilgili anlatımlar, sadece anekdot biçiminde olmuştur. Penfield, bu tip epilepsilerin, temporal lobdaki yerini sadece belirlemekle kalmamış, ameliyat sırasında, tamamıyla uyanık durumda olan hastaların serebral kor- tekslerinin, nöbetlerin oluşmasına

yatkın bölgelerine hafif bir elektrik şoku vererek "karmaşık zihinsel durum" veya detaylı "ya- şantısal halüsinasyonlar" uyandırabilmiştir. Bu tip elektriksel uyarılar, adeta gerçekmişçesine yaşanan, sesler, insanlar, görüntülerle ilgili yoğun ve canlı halüsinasyonları, ameliyat odasının sıradan atmosferine rağmen ortaya çıkarır. Hastalar bu halüsinasyonları, odada bulunanlara çarpıcı detaylarla anlatabilir. Bu durum, altmış yıl kadar önce "çifte bilincin" özelliklerini tarif eden Jackson'u doğrular; (1) yarı çalışır durumda olan bir bilinç (uykulu durum)
ve (2) normal bilincin kalıntıları olmasına rağmen "çifte bilinç"
zihinsel bir diplopi.

Az önce belirtilmiş olan özellikler her iki hastam tarafından da net bir şekilde ifade edilmiştir. Bayan O. M., Paskalya şarkısının sağır edici rüyasına veya daha sessiz ama daha yoğun bir rüya olan "İyi Geceler, Sevgili İsa" ilahisine rağmen beni duydu ve gördü. Bu ilahi, onun sıklıkla ziyaret ettiği 31. Cadde'deki kiliseyi çağrıştıyordu. Gittiği kilisede her novenanın ardından söylenen bir ilahiydi. Bayan O. C. de İrlanda'daki çocukluğuyla alakalı, daha ağır bir nöbet geçirmesine rağmen, beni duydu ve gördü; "Sizin orada olduğunuzu biliyorum Dr. Sacks. Yaşlılar evinde yaşayan, inmeli yaşlı bir kadın olduğumu da biliyorum. Ama yine de İrlanda da yaşayan bir çocukmuşum gibi hissediyorum - annemin kollarını hissediyorum, onu görüyorum, şarkı söyleyen sesini işitiyorum." Penfield'in ortaya çıkardığı üzere, bu tip epileptik halüsinasyonlar veya rüyalar asla uydurulmuş fanteziler değillerdir: bunlar zamanında yaşandıkları duygularla birlikte uyanan canlı ve tıpatıp aynı yaşantılardır. Bu halüsinasyon veya rüyalardaki olağanüstü ve tutarlı detayların, korteksin uyarıldığı her seferde ortaya çıkması, ve bunun sıradan bir belleğin geçmişi hatırlamasından öte bir şey olması, Penfield'in her yaşam deneyiminin kaydının, beyinde mükemmel olarak tutulduğunu, beyinde tüm bilinç akışının tamamıyla korunduğunu düşünmesine sebep olmuştu... Ayrıca Penfield, bu kayıtların, yaşamın bazı sıradan ihtiyaçları gerektirdiğinde veya epileptik ya da elektriksel uyarımların sıradışı şartları sonucunda yeniden uyanabileceği fikrine varmıştı. Yeniden uyanan anılar ve görüntülerin bu kadar çeşitli ve saçma olması Penfield'e böyle hatırlamaların, temelde seçkisiz ve anlamsız olduğu fikrini vermişti.

Uyarılmış yaşantısal cevabın*, hastanın geçmiş yaşantısındaki bir zaman dilimine ait bilinç akışını oluşturan tecrübelerin, rastgele bir şekilde

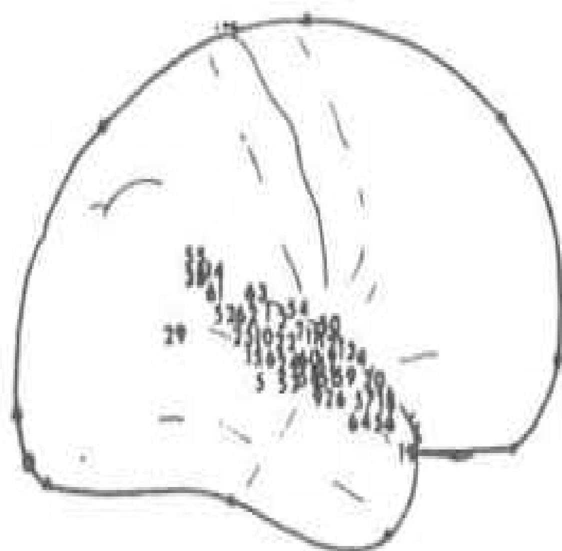
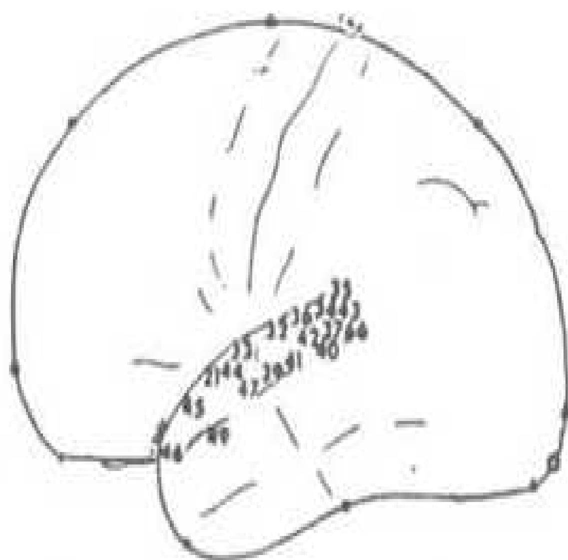
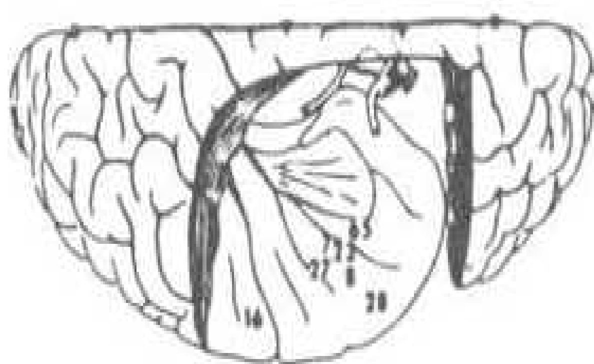
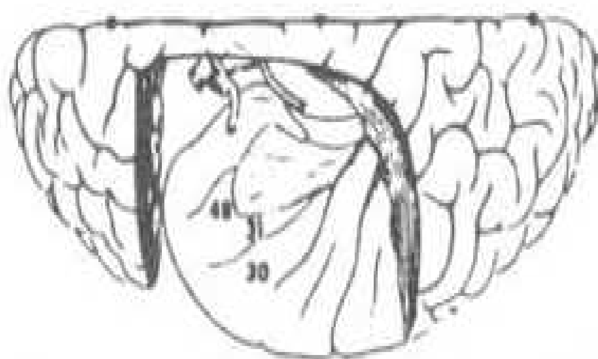
yeniden üretilmesi, yapılan ameliyat sırasında net bir şekilde gözükmektedir... (Penfield, ameliyat sırasında uyandırdığı epileptik rüya ve görüntülerin olağanüstü çeşitliliğini özetleyerek devam eder).

***Rüya veya halüsinasyon Ç.N.**

Rüya ve halüsinasyonlar sırasında, müzik dinleme, bir dans salonunun kapısından içeri bakma, çizgi romandaki hırsızların hareketlerini görsel olarak zihinde canlandırma, canlı bir rüyadan uyanma, arkadaşlarla kahkaha dolu bir sohbet etme, küçük oğul'un güvende olduğunu anlamak üzere, gelen sesleri dinleme, aydınlatılmış işaretleri görme, doğum sırasında doğumhane- de yatma, tehlikeli bir adam tarafından korkutulma, elbiselerinin üzerleri karlanmış insanların odaya girmelerini seyretme zamanları olacaktır. İndiana, South Bend'teki Jacob ve Washington'un köşesinde durma, yıllar öncesinde çocuklukta yaşanmış bir gecede, sirk vagonlarını izleme, annesinin ardarda giden misafirlere koşuşturmasını seyretme ve onu dinleme…..veya anne ve babanızın
Noel şarkıları söylediğini duyma zamanı olacaktır.

Penfield'in, bu mükemmel anlatımının yer aldığı bölümün tamamını buraya alıntılamayı isterdim (Penfield ve Perot, sayfa 687). Penfield'in yazısı, İrlandalı hanım hastalarımın uyandırdığı o şaşırtıcı duyguyu, kişisel fizyoloji, benliğin fizyolojisi duygusunu sergiler. Penfield müzikal nöbetlerin sıklığından çok ekilenir ve üzerinde çalıştığı 500'den fazla temporal lob epilepsisi olan hastanın %3'ünde gördüğü bu durumla ilgili etkileyici ve genellikle de eğlenceli örneklerden bahseder.

Elektriksel uyarı verdiğimizde, hastanın müzik duymasının sıklığı bizi şaşırttı. 11 vakada aynı durum, 17 farklı noktadan uyarıldı (Bakınız Şekil). Bu bazen bir orkestra, diğer zamanlarda şarkı söyleyen sesler veya piyano sesi veya bir koroydu.

ŞEKİL:

1. Bir ses (14); Vaka 28. 2. Sesler (14). 3. Bir tek ses (15). 4. Tanıdık bir ses (17). 5. Tanıdık bir ses (21). 6. Bir ses (23). 7. Bir ses (24). 8. Bir ses (25). 9. Bir ses (28); vaka 29. 10. Tanıdık bir müzik (15). 11. Bir ses (16). 12. Tanıdık bir ses (17). 13. Tanıdık bir ses (18). 14. Tanıdık bir müzik (19). 15. Sesler (23). 16. Sesler (27); Vaka 4. 17. Tanıdık müzik (14). 18. Tanıdık müzik (17). 19. Tanıdık müzik (24). 20. Tanıdık müzik (25); Vaka 30. 21. Tanıdık müzik (23); vaka 31. 22. Tanıdık ses (16); Vaka 32. 23. Tanıdık müzik (23); Vaka 5. 24. Tanıdık müzik (Y). 25. Ayak sesi (1); Vaka 6. 26. Tamdık ses (14). 27. Sesler (22); Vaka 8. 28. Müzik (15); Vaka 9. 29. Sesler (14); vaka 36. 30. Tanıdık müzik (16); Vaka 35. 31. Bir ses (16a); Vaka 23. 32. Bir ses (26). 33. Sesler (25). 34. Sesler (27). 35. Bir ses (28). 36. Bir ses (33); Vaka 12. 37. Müzik (12); Vaka II. 38. Sid zez (17d); Vaka 24. 39. Tanıdık ses (14). 40. Tanıdık sesler (15). 41. Köpek havlaması (17). 42. Müzik (18). 43. Bir ses (20)., Vaka 13. 44. Tanıdık ses (11). 45. Bir ses (12). 46. Tanıdık ses (13). 47. Tanıdık ses (14). 48. Tanıdık müzik (15). 49. Bir ses 516); Vaka 14. 50. Sesler (2). 51. Sesler (3). 52. Sesler (5). 53. Sesler (6). 54. Sesler (10). 55. Sesler (11).; Vaka 15. 56. Tanıdık ses (15). 57. Tanıdık ses (16). 58. Tanıdık ses (22); Vaka 16. 59. Müzik (10); Vaka 17. 60. Tanıdık ses (30). 61. Tanıdık ses (31). 62. Tanıdık ses (32); Vaka 3. 63. Tanıdık müzik (8). 64. Tanıdık müzik (10). 65. Tanıdık müzik (D2); Vaka 10. 66. Sesler (11); Vaka 7.

Birkaç kez, bir radyonun cıngılını duyduğunu söyleyenler oldu. Beynin müzik üretimiyle ilgili bölgesi üst temporal boğumdur. Burada görüldüğü üzere, bu nokta müzikojenik epilepsi denilen epilepsi çeşidinin beyindeki çıkış bölgesine yakındır.

Bu durum, Penfield'in verdiği örneklerde dramatik ve sıklıkla da komik bir şekilde görülür. Aşağıdaki liste, onun yazdığı en sonuncu ve önemli makalesinden alınmıştır. "Beyaz Noel" (dördüncü vaka). Koro tarafından söylendi.

"Beraberce Yuvarlanıp Gitmek" adlı şarkı (beşinci vaka) hasta tarafından farkına varılarak ifade edilmiş bir şarkı değildi. Hemşire, hasta

uyarıldığında (stimulated) mırıldanırken fark etti.

"Hush-a-Bye Baby" (altıncı vaka) şarkısı. Hastanın annesi tarafından söylenmişti. Ama aynı zamanda, aynı şarkının bir radyonun jenerik müziği olduğu da düşünülmektedir."

"Hastanın daha önceden duyduğu ve radyoda popüler olan bir şarkı (onuncu vaka)."

"Ah Mary ah", (otuzuncu vaka). Bir radyo programının müziğidir.

"Bir Rahibin Savaş Yürüyüşü" adlı şarkı (otuz birinci vaka). Bu şarkı hastaya ait olan ve bir yüzünde Haleluyah Korosu olan plağın diğer yüzüne ait bir parça.

"Anne ve baba Noel şarkıları söylüyor (otuz ikinci vaka)."

"Erkekler ve bebeklerin müziği (otuz yedinci vaka).

"Hastanın radyoda sürekli duyduğu bir şarkı (kırk beşinci vaka)."

"Alışacağım" ve "Asla Bilmeyeceksin" adlı şarkılar. Hastanın radyodan sürekli olarak dinlediği şarkılardır (kırk altıncı vaka).

"Aynen Bayan O. M.'de olduğu gibi her hastada belirli bir şarkı tekrarlanıyordu. Aynı şarkılar, ve sesler tekrar tekrar çalıyordu. Bunların başlatıcı sebepleri, doğal nöbetler de olsa, bu nöbetlerin elektriksel uyarımla, yapay olarak sonradan oluşturulmasında da durum değişmiyor. Bu şarkılar, sadece radyoda değil, halüsinatif nöbetler arasında da popülerdi. Yani, beyin kabuğunun Top 10 şarkılarıydı. Hastaların belirli şarkıları halüsinasyon nöbetleri için seçmiş olmalarının sebebi neydi? "Penfield bunun anlamlı bir seçim olmadığı fikrindedir; epileptik deşarj veya uyarımla çağrıştırılan bu gerçek olay ve şarküarın, hasta, açısından duygusal bir önemi olduğunu düşünmek çok zordur. Hastanın elinde olmayan bu seçimler rastgeledir. Ama beyin kabuğunun şartlanmasıyla ilgili bazı bulgular da mevcuttur." Bu kelimeler ve tavır fizyoloji ilmine aittir. Belki Penfield haklıdır. Ama acaba söylediklerinden daha fazlası mümkün müdür? Acaba Penfield, Thomas Mann'ın "Müziğin Ardındaki Dünya" *(World Behind Music)* dediği şeyin yeterince farkında mıydı? "Bu şarkı sizin için bir anlam ifade ediyor mu?" gibi yüzeysel sorular, konuyu anlamak için yeterli midir? Hepimiz "serbest çağrışım" yöntemiyle ortaya çıkarılan, görünürde önemsiz ve rastgele olan düşüncelerin beklenmedik bir derinliğe ve içsel bir anlama sahip bağlantıları olduğunu biliyoruz. Ama bu ancak detaylı bir analizle ortaya çıkarılabilir. Açıkça görülen o ki, Penfield böylesine derin analizler yapmamıştır. Fizyolojik psikoloji içinde de buna

rastlamayız. Bu alanda, böylesi derin analizlerin yapılması gerekli mi, değil mi; henüz bu çok da netleşmemiştir. Ama nöbet sırasında ortaya çıkan bu şarkı ve görüntüler o kadar sıradışı olanaklar sunabilir ki, en azından bunun için bir girişimde bulunmakta fayda vardır.

Bayan O. M.'nin şarkılarıyla alakalı çağrışımlarını ve duygularını araştırmak üzere çalışmaya başladım. Bu belki gereksizdi, ama denemeye değerdi. Çalışmaya başlar başlamaz, önemli bir bilgi ortaya çıkmıştı. Bayan O. M. kafasının içinde sürekli çalan o üç şarkıya herhangi bir anlam veremedi. Veya şarkılarla ilgili herhangi bir duygusunu da ifade edemedi. Ama bunlar daha halüsinatif nöbetlere dönüşmeden evvel, bu şarkıları farkında olmadan mırıldandığını hatırladı. Çevresindekiler de bunun doğru olduğunu söylediler. Bu, bize, şarkıların bilinçdışı bir şekilde daha önceden seçilmiş olduğunu gösteriyor. Daha sonra, bu seçilenlere organik bir hastalık el koymuştur.

Bu parçalar, hâlâ onun en sevdiği parçalar mıdır? Onun için hâlâ bir anlam ifade ediyorlar mı? Bayan O. M.'yi gördüğüm günden bir ay kadar sonra, *New York Times* dergisinde "Şostakoviç'in Sırrı Neydi?" isimli makaleye rastladım. Çinli bir nörolog olan Doktor Dajue Wang, Şostakoviç'in sırrının, beyninin sol ventrikülünün temporal boynuzunda, metal bir yonganın (*metallic-splinter*), yani hareketli bir metal parçanın olduğunu söyler. Şostakoviç, bu metal parçanın çıkarılmasına pek razı gelmemiştir.

Çünkü, dediğine göre kafasını her yana doğru eğişinde müzik duymaktadır. Kafası her seferinde çeşitli melodilerle dolan Şostakoviç, bunları beste yaparken kullanmaktaydı.

Çekilen röntgen, metal parçanın Şostakoviç başını oynattıkça beyninin müzikal lobuna (temporal) baskı yaptığını görüntüledi. Eğildiğinde duyduğu sayısız melodiyi müzikal dehasının kullanmaması imkânsızdı. 1977 senesinde basılan *Müzik ve Beyin* adlı kitabın editörü Dr. R. A. Henson, Şostakoviç konusunda şüpheci tavrını da koruyarak şöyle demektedir; "Böyle bir şeyin olamayacağını söyleyemem." Dr. Henson'un bu makalesini, bayan O. M.'ye verdim. Okuduktan sonraki tepkileri çok kuvvetli ve netti. "Ben Şostakoviç değilim ki bu şarkıları kullanayım. Ayrıca artık benim canımı çok sıkmaya başladı bu şarkılar. Hep aynı hep aynı. Müzikal halüsinasyonlar Şostakoviç için bir armağan olabilirler, ama

benim için hiçbir anlamları yok. O, tedavi görmek istememiş olabilir, ama benim ihtiyacım var."

Bayan O. M.'ye antikonvulsan (*anti-convulsants*) tedavisi uygulamaya başladım. Kafasının içindeki şarkılarla ilgili yakınmaları geçti. Yakınlarda onu tekrar gördüm. Şarkıları özleyip özlemediğini sordum. "Allah korusun beni onlardan. Şu anda çok iyiyim." dedi. Ama onun durumu daha önceki hikâyelerden birinde okumuş olduğunuz Bayan O. C.'nin durumundan çok farklıydı. Onun halüsinasyonları çok daha karışık, esrarengiz ve deruniydi. Şarkıların seçimi rastgele gibi gözükse de, psikolojik açıdan onun hayatı için çok önemli bir yerleri olduğu ortaya çıktı.

Bayan O. C.'nin epilepsisi başlangıçtan beri, hem fizyolojik açıdan, hem de kişilik özellikleri açısından farklıydı. Temporal lobunun apopleksisini (*apoplexy*) takip eden 72 saat boyunca sürekli bir nöbet geçirmişti. Sadece bu bile onu hırpalamaya yetmişti. İkinci olarak, bu nöbetler çok derinlerdeki bir duyguyla bağlantılıydı. Tabii ki bunun da fizyolojik bir temeli vardı. Geçirdiği inmenin boyutları, ani ve keskin oluşu temporal lobun derinliklerindeki duygusal merkezler olan unkus amigdala ve limbik sisteme olumsuz etkilerde bulunmuştu. Bu halüsinasyonların yoğun bir nostaljik içeriğinin olması, yani uzun süredir unuttuğu evinde annesinin kolları arasındaki çocukluğu ile ilgili bir duyguyla bağlantılı olması önemlidir.

Öyle olabilir ki, belki bu tip nöbetlerin, beynin şarj olmuş belirli noktalarından yayılan hem fizyolojik, hem de kişisel çıkış noktaları vardır. Bu kişisel noktalar, bireyin psişik durumuna ve ihtiyaçlarına karşılık gelir.

Dennis Williams 1956 yılında bir vakayı şöyle anlatıyor:

İki bin yedi yüz yetmişinci vaka; Otuz bir yaşındaki hasta, yabancı insanlarla birlikteyken, kendisinin başlattığı büyük epilepsi krizleri geçirmektedir. Nöbetin başlangıcında, annesini babasını evde otururken görür ve tekrar eve dönmüş olmanın keyfini hisseder. Bunu çok hoş bir anı olarak anlatır. Yüzü gözü atar, rengi sararır; bir ateş basar, bir buz keser. Bütün bunların sonucunda da ya nöbet başlamadan sona erer, ya da yaşanır.

Williams bu çarpıcı hikâyeyi hiçbir şeyle bağlantı kurmadan anlatır. Yani parça ve bütün ilişkisini kurmaz. Duygu tamamen atlanmış, sadece fizyoloji ön plana çıkmıştır. Eve dönme hülyasının hastanın yalnızlığıyla bağlantısını da es geçmiştir. Doğru söylemiş de olabilir. Belki her şey

tamamıyla fizyolojiktir. Ama yine de, insanın nöbeti bu hastada olduğu gibi, nasıl olur da hep doğru zamanlara denk gelebilir?

Bayan O. C.'de geçmişe özlem daha ciddi ve kronikti. Çünkü babası daha o doğmadan ölmüş. Annesiyse beş yaşına varmadan göçüp gitmişti. Yetim ve bir başına kalan O. C. Amerika'ya gönderilir. Orada kısıtlayıcı bir bakıcı teyzenin yanında kalmaya başlar. Bayan O. C. beş yaşına kadar olan hayatını hatırlamamaktadır. Ne annesini, ne İrlanda'yı ne de evini, hiçbir şeyi! Bundan dolayı, her zaman acı duyar ve sıklıkla çocukluk anılarını hatırlamaya çabalar, ama bir türlü hatırlayamazdı. Oysa gördüğü bu rüyalarla unuttuğu çocukluğuna geri dönebiliyordu. Hissettiği şey, sadece keyif değil, aynı zamanda derinden, sarsıcı bir hüzündü. Onun dediğine göre bu tecrübe, sanki bütün hayatı boyunca inatla kapalı olan bir kapının açılması gibi bir şeydi.

Esther Salaman'ın "kontrolden çıkmış hatırlamalar"la ilgili çok hoş bir kitabı vardır. 1970 senesinde basılan kitabın adı *An'ların Birikimi*'dir *(A Collection of Moments).* Orada Esther Salaman, kutsal ve değerli çocukluk anılarının, korunması ve hatırlanmasının mecburiyetinden bahseder ve bunun eksikliği halinde insanın hayatının ne kadar fakir ve köksüz olacağını anlatır. Çocukluk anılarını hatırlamanın ne kadar büyük bir keyif verdiğini, bu anıların kişiye hayatın gerçekliğini daha çok hissettirdiğini söyler. Kitabında bu konuyla ilgili özelikle Dostoyevski ve Proust başta olmak üzere pekçok yazardan otobiyografik alıntılar vardır. "Hepimiz geçmişimizin sürgünleriyiz" diye yazar, işte bu yüzden ona sahip çıkmamız gerektiğini söyler. Bayan O. C. 90 yaşında artık hayatının sonbaharını yaşarken, çocukluk anılarına serebral (beyinsel) bir talihsizlik sebebiyle vakıf olmuştur.

Bayan O. M.'nin tersine Bayan O. C. bu hatıraları ruhuna tazelik veren yaşantılar olarak görmüştür. Bayan O. M. ise geçirdiği hatırlama nöbetlerini yorucu ve bıktırıcı tecrübeler olarak yaşamıştır. Çocukluk hatıraları, Bayan O. C.'ye psikolojik açıdan daha köklü bir temeli olduğu duygusunu vermiş ve onu hayatın gerçekliğine daha çok yaklaştırmıştır. Geçmişinden koptuğu o uzun sürgünlük yıllarından sonra, bakıldığı, sevildiği, özen gösterildiği çocukluğu ve eviyle ilgili anıları yeniden hatırlaması, kaybetmiş olduğu bu temel duyguyu yeniden gündeme getirdi. Bayan O. M.'nin aksine o tedavi olmak istemedi ve antikonvulsan ilaçları giderek azalttı. "Bu hatıralara

ihtiyacım var, gittikleri yere kadar giderler ve ben de takip ederim, nasıl olsa zamanı geldiğinde kendi kendilerine azalır ve dururlar."

Dostoyevski'nin de "fiziksel nöbetleri" veya nöbetin başlangıcındaki "karmaşık zihinsel durumları" vardı. Bir keresinde bir yazısında bunlardan şöyle bahsediyordu;

"Siz sağlıklı insanlar, biz epileptiklerin nöbetimiz bitmeden önceki saniyede neler hissettiğimizi hayal bile edemezsiniz... Bu mutluluk bir saniye mi, bir saat mi, yoksa bir ay mı sürer, bilmiyorum. Ama inanın bunu hayatın hiçbir zevkiyle değişmezdim. (T. Alajouanine 1963).

Bayan O. C.'nin de kendi nöbetleri sırasında aynı mutluluğu yaşadığından eminim. Dostoyevski'nin yukarıdaki düşüncelerine katılıyordur. Onun için, hastalığı sağlığa açılan kapı olmuştu. Bu yüzden de, hastalığı sağlık ve iyileşme olarak yaşadı.

İyileştikçe ve inmesi tedavi oldukça Bayan O. C. hem dalgın ve düşünceli olmaya, hem de korkmaya başladı. "Kapı kapanıyor, yeniden her şeyi kaybediyorum" dedi. Nisan ayının ortasında, çocukluğuyla ilgili görüntüler, sesler ve müzik o dönemle ilgili duygularla yüklü epilepsi krizleri yok oldu. Bu nöbetlerin içerikleri kuşkusuz gerçek hatıralardı. Penfield de bu tür nöbetlerin, gerçekliği kavramaya ve yeniden üretmeye yaradığını göstermiştir. Bu nöbetlerdeki yaşantılar kişinin geçmişte yaşamış olduğu gerçek deneyimleri içerir.

Ama Penfield sürekli "bilinç" ten söz eder. Fiziksel nöbetlerin yakaladığı ve yeniden yaşattığı bu hatıralarla ilgili bilinç, kişinin yaşamının tüm bilinç akışının ve gerçekliğinin bir parçasıdır. Bayan O. C.'de özellikle üzücü ve önemli olan şey, epileptik hatırlamalarının bilinci tarafından ya bastırılmış ya da uzaklaştırılmış olan çok erken çocukluk dönemine ait anıları gündeme getirmiş olmasıydı. Bundan dolayı, fizyolojik olarak kapı kapanmış olsa da, eski yaşantılar unutulmamıştır ve bunların böylesine tekrar edilmeleri, hatırlanmaları Bayan O. C.'nin kendini sağlıklı ve iyi hissetmesine sebep olmuştur. Nöbetleri tamamıyla bittiğinde "İyi ki de yaşamışım bu nöbetleri, onlar hayatımın en mutlu ve sağlıklı dönemleriydi, artık çocukluğumu kaybettiğimi hissetmiyorum. Detayların hepsini hatırlamasam da, her şeyin yerli yerinde olduğunu biliyorum. Daha önce, hiç bu kadar tam hissetmemiştim kendimi." dedi.

NOT:

Hughlings Jackson "Bana sadece hatırlamalarından dolayı başvuran olmadı..." der. Bunun aksine Freud, "Nevroz hatırlamak ve hatırlamaları yeniden oluşturmaktır." der. Açıkça görünen şu ki, Freud bu kelimeyi Jackson'un kullandığı mananın tam tersini anlatmak üzere kullanmıştır. Psikanalizin amacı, yanlış ve gerçekdışı hatıraların yerini geçmişin gerçek anı ve yaşantılarıyla değiş tokuş etmektir. Nöbetler sırasında da işte bu gerçek ve derin anılar uyanmaktadır. Bildiğimiz kadarıyla Freud'un Huglings Jackson'a büyük hayranlığı vardı. Ama 1911 senesine kadar yaşayan Huglings Jackson'un Freud'u duyup duymadığını bilmiyoruz.

Bayan O. C.'nin yaşadıklarındaki güzellik onun bu tecrübelerinin aynı anda hem Jacksoniyen, hem de Freudiyen olmasıydı. Jacksoniyen hatırlamalardan muzdaripti, ama bu onu Freudiyen anlamda bir anamneze ve sağlığına kavuşturmuştu. Böylesi vakalar fiziksel olanla, kişisel olan arasındaki köprüyü oluşturmamıza hizmet ettiğinden çok kıymetli ve heyecan vericidirler. Eğer "görüp, anlayabilirsek" bu vakalar bize geleceğin nörolojisini, yani yaşantının nörolojisini gösterecektir. Eminim Huglings Jackson buna şaşırmazdı. 1880'lerde "hatırlamalar" ve "uykulu durumlar"la ilgili makalelerini yazdığında hayal ettiği şey tam da buydu.

Penfield ve Perot makalelerine "Beynin Görsel ve Duymayla İlgili Tecrübelerinin Kaydı" *(the brain's record of visual and auditory experience*) adını vermişlerdi. Şimdi bu tür içsel kayıtların şekilleri üzerinde düşünebiliriz. Bu tamamıyla kişisel ve yaşantısal nöbetlerde geçmiş tecrübelerin bir kısmı yemden çalınmaktadır, (ç.n.: Kaydettiğiniz bir şeyi yeniden çalıp dinlemeniz gibi.) Acaba kaydedilen tecrübeleri, yeniden yapılandıracak şekilde çalamaz mıyız? Yine bunlar beynin projektöründen yansıtılan film veya beynin pikabında çalınan plak benzeri şeyler midir? Ya da bunlar bir senaryo veya partisyon gibi bir şeylerin öncülü müdür? Hayat birikimimizin doğal ve tam şekli nedir? Bu birikim bize sadece hatıraları değil, en basit duyusal ve hareketsel imgelerden, en karışık görüntü ve hayallere kadar her düzeyde imgelemimizi oluşturma olanağını sağlar. Bir hayat birikimi, bir anı ve imgelem temelde kişisel, dramatik ve "ikonik"tir.

Hastalarımızın hatırlama tecrübeleri, bellekle ilgili (veya *mnesis*) temel soruları gündeme getirmekte. Aynı sorular, ikinci hikâye olan "Kayıp Denizci"de bir amnezi ve on ikinci hikâye olan "Kimlik Meselesi"nde birden fazla amneziyle ortaya çıkmaktadır. Bilme veya tanıma, yani gnosisin doğasıyla ilgili sorular, benzer şekilde hastalarımızdaki, özellikle Karısını Şapkasıyla Karıştıran Dr. P. adlı hastamızdaki gibi, görsel agnozilerle ilgili olarak ortaya atılmaktadır. Başkanın Konuşması adlı dokuzuncu hikâyedeki Emily'de ve Bayan O. M. adlı hastamızda olduğu gibi, duymayla ilgili agnoziler ve müzikal agnoziler çeşitli soruları tartışmaya açmaktadır. Hareket etmenin *(praxis)* doğasına ait benzer sorular ise bazı alanlarda özürlü olan kişilerdeki hareki bozukluklar veya apraksilerle frontal lob apraksileri olan hastalarla birlikte gündeme gelmektedir. Bu hastalardaki apraksiler, işlev bozuklukları o kadar ilerlemiş olabilir ki, bu kişiler hareki melodilerini yitirebilirler. Yürüyemez hale bile gelebilirler. *"Uyanışlar"*daki Parkinsonlu hastalarda olduğu gibi. Bayan O. C. ve Bayan O. M. anıları hatırlamaktan muzdaripti. Görüntülerin ve melodilerin nöbetlerle birlikte ortaya çıktığı bir çeşit hiper-mnezi veya hiper-gnozi vardı. Bizim amnezik ve agnostik hastalarımız

da kendi iç dünyalarının melodilerini ve görüntülerini kaybetmişti. Her iki durum, iç dünyamızın, yani bellek ve zihnimizin temelde Proustvari melodik ve görüntüsel doğasına şahitlik etmektedirler.

Bu durumda olan bir hastanın beyin kabuğundaki bir noktayı uyardığınızda, Proustvari bir uyanış veya hatırlama, bir nöbet halinde yaşanır. Bunu yaratan nedir? Nasıl bir serebral organizasyon buna yol açmaktadır? Serebral süreçler ve bunların temsil edilme şekilleri (*representation*) ile ilgili, gündemde olan kavramlarımızın hepsi temelde işlemseldir *(computational).* Bu konuyla ilgili David Marjın *Görme (Vision)* adlı mükemmel kitabını okuyun. *(Görme: İnsanda Görsel Reprezantasyonların İşlemsel Araştırması*, 1982). Bu yüzden, bu süreçler, şema, program, algoritma terimleriyle muamele görmektedirler. Ama hayat tecrübesini, "hayat tecrübesi" yapan ve bu tecrübeye zengin, görsel, dramatik ve müzikal niteliği ekleyen tek başına şemalar, program ve algoritmalar olabilir mi?

Bunun cevabı, hararetli bir "hayır" dır. Marr ve Bernstein'in seçkin sofistike çalışmalarında da ortaya çıkan şey, işlemsel *(computational)* temsillerin *(representations)* kendi başlarına ikonik temsilleri oluşturamayacaklarıdır. İkonik temsiller, hayatın pamuk ipliği ve dokuma malzemesidir.

Bu durumda, hastalarımızdan öğrendiklerimizle fizyologların söyledikleri arasında bir boşluk, hatta bir uçurum olduğu görülmektedir. Bu uçuruma bir köprü kurmanın yolu var mıdır acaba? Kategorik olarak imkânsız gibi görünse de, sibernetiğin ötesinde bazı kavramlar daha olamaz mı? Zihnin ve hayatın hatıralarının, yani hatırlamaların Proustvari tabiatına daha uygun, temelde insana, kişisele ait olanı kavramamıza yardımcı olacak kavramlar...Kısaca Sherrington'un mekanik fizyolojisinin dışında Proustvari, kişisel bir fizyolojimiz olabilir mi? Sherrington da, 1940 yılında yayımlanan *İnsanın Doğası (Man on His Nature)* adlı kitabında buna değinir. Orada, insan zihnini sürekli değişen ve her zaman da anlamlı desenler dokuyan sihirli bir dokuma tezgâhına benzetmektedir. Aslında bu sihirli tezgâh, manayı oluşturan şeyleri bir araya getirerek dokumaktadır.

Mana, işlemsel program veya şekilleri aşan bir şey olmalı. Tüm hatırlama (*mnesis*), tanıma *(gnosis*) ve işlevin (*praxis*) temelinde kişisel bir nitelik bulunur. Bu kişisel niteliğin nasıl bir organizasyon ve yapı ile ifade edilebileceğini düşündüğümüzde, cevabını hemen buluruz. Kişisel olan yazı veya nota ile ifade edilecektir. Aynen bilgisayarın şema ve programları gibi... Yani serebral programların ötesinde, serebral yazı ve notaları düşünmemiz gerekmektedir.

"Noel şarkısının" notaları Bayan O. M.'nin beynine tahminimce hiç silinmeyecek bir biçimde yazılmıştır. Bu şarkıyı duyduğu zamanki hisleri ve yaşadığı her şey hafızasına kazınmıştır (*imprinting*). Buna benzer şekilde, Bayan O. C.'nin beyninin dramaturjik bölümleri görünürde unutulmuştur. Ama yine de tamamıyla kayıp değildir. Onun da çocukluğunda yaşadıkları, silinmez bir şekilde hafızasına kazınmış olmalı!

Penfield'in vakalarını anlattığı yazılarından alıntı yaparsak, beyin kabuğunun nöbeti başlatan noktasında, yaşanmış tecrübenin kazınmış olan yazısının kullanım dışı kalması, aynı zamanda sürekli tekrarlanan görüntüleri de bir kenara itmekte ve bunun yerine belirli bir hatırlama almaktadır. Ya da bunun yerini, eşit derecede bir bilinç ve bellek kaybı almaktadır.

Bu durum, çok önemli ve korkutucu bir şeyi gündeme getirmektedir; kimliğin, nörolojik ameliyatı veya gerçek bir psiko-operasyon! Bizim lobotomilerimizden veya organelleri kesip almamızdan çok daha özgün ve sonsuz derecede özenli bir ameliyat. Öyle bir ameliyat ki, teker teker yaşantılara dokunmadan, tüm karakteri bozabilir veya aşırılıklarından arındırabilir.

Yaşantı veya davranış ikonik olarak organize edilmedikçe gerçekleşemezler. Beynin kaydetme şekli de ikoniktir. Beyin kaydının ön hazırlık aşamaları işlemsel ve programlarla ilgili olsa da, tamamlanmış olan form ikoniktir. Serebral temsillerin tamamlanmış hali, yaşantı ve hareketin görselliğe ve müziğe dökülmüş şekli olmalıdır. Yani sanat.

Amnezi, agnozi ve apraksilerde olduğu gibi, eğer beynin temsilleri hasar görmüş veya tahrip olmuşsa, bunların yeniden yapılanması için, iki çeşit yaklaşımı uygulamak lazımdır. Birincisi Sovyet nöropsikolojisinde gelişimini gördüğümüz üzere harap olmuş program ve sistemlerin yeniden tamiri veya *Uyanışlar, Üzerinde Duracak Ayak* ve elinizdeki kitaptaki birkaç vakada özellikle yirmi birinci hikâyedeki "Rebecca" ve dördüncü bölümün giriş kısmında anlatıldığı üzere, doğrudan iç melodi ve görüntülere yönelmektir. Bu iki tedavi yönteminden biri veya diğeri ya da her ikisi birden kullanılabilir. Beyin hasarlı hastaları anlamak ve yardımcı olmak istiyorsak, sistematik bir terapi veya sanatla terapiyi uygulamak gerekmektedir. Her ikisi bir arada çok daha iyi sonuç verecektir.

Tüm bunlara, yüz sene öncesinden işaret edilmişti. Hughlings Jackson, 1880 yılında kontrolsüz hatırlamanın orijinal gözlemini anlatmış, Korsakov 1887 yılında amnezi hakkında yazmış, Freud ve Anton 1890 senesinde agnoziden söz etmiştir. Bu kişilerin kayda değer içgörülerinin yarısı unutulmuş, yarısı da sistematik fizyolojinin gelişmesiyle birlikte karanlıkta kalmıştır.

Bu kitabın ilk baskısından beri bana müzikal hatıralarla ilgili sayısız kereler danışıldı. Yaşlılarda sıklıkla rastlanıyor olmalı, ama korku, onların herhangi bir yardım çağrısında bulunmalarına engel oluyordur. Bayan O. C. ve Bayan O. M.'de olduğu gibi ara sıra ciddi ve önemli hastalıklar da bulunuyor. 5 Eylül 1985 tarihinin *NEJM* dergisindeki bir vakada anlatılan şey bunun bazen toksik bir nedeni olduğudur. Mesela, aspirinin aşırı derecede kullanılması gibi. Sinir uçları duyarsızlığı olan hastalar, müzikal fantomlara sahip olabilir. Ama çoğunlukla, bu bir hastalık teşkil etmez. Bu durum can sıkıcı olsa da, temelde selimdir. Neden beynin müzikle alakalı bölümlerinin ilerki yaşlarda bu çeşit boşalımlara açık olduğu bulunmuş değildir.

16. kontrolsüz nostalji

Görsel ve işitsel hatıralara epilepsi veya migren hastalıklarında, ara sıra rastladığım halde, L-Dopa ile uyarılmış postansefalitik hastalarımda sıklıkla karşılaştım. Bu yüzden de, L-Dopayı kişisel bir zaman makinesi olarak adlandırıyorum. Karşılaştırdığım bir hastada bu durum o kadar heyecan vericiydi ki, *Lancet* dergisinin editörüne bu vakayı yazdım ve 1970 senesinin Haziran tarihli *Lancet* dergisinde yayınlandı. İşte birazdan bu hikâyeyi okuyacaksınız. Bu vakada, "hatırlamaları" sıkı sıkıya Jacksoniyen anlamda, yani geçmiş anıların nöbetler vasıtasıyla tekrar gündeme gelmesi şeklinde ele aldığımı fark ettim. Daha sonraları, aynı hastanın hikâyesini *Uyanışlar* kitabım için yazmaya başladığımda "hatırlamalar"la ilgili bakış açımdan çok "durdurma" *(stoppage)* gibi bir kavramla bakmaya başladığımı gördüm. O zaman şöyle yazmışım: "1926'dan sonrasını hiç yaşamamış. Orada durmuş muydu?" Bu tarz bir bakış açısı, Harold Pinter'in *Alaska Gibi Bir* Yer'deki Deborah karakterini anlatırken kullandığı bir bakış açısıdır.

Belirli tip postansefalitik hastalara L-Dopa tedavisi uygulandığında, ortaya çok ilginç ve çarpıcı bir tablo çıkar. L-Dopa, hastalığın ilk başlarında çıkmaya başlayan belirtileri ve davranış biçimlerini harekete geçirir, ama bunlar hastalığın ilerlemesiyle birlikte kaybolur. Bu bağlamda, daha önceden nefes almayla ilgili krizleri, okülojirik (*oculogyric)* nöbetleri tekrarlanan hiperkinesisi ve tikleri anlatırken bahsetmiştim. Buna eşlik eden miyoklonüs (*myoclonus*), blumia, polidipsia (*polydipsia*), satiriasis (*satyriasis*), ağrı, güçlü ve itkisel duyguların yeniden uyanması da gözlemlerimiz arasındadır. Hareketsiz ve apatik (*apathetic*) postansefalitik hastalarda hastalığın etkisiyle ortaya çıkmayan veya tümden unutulan hatıralar,
rüyalar, düşünce sistemleri, ahlaki ve duygusal tavırların, yeniden hayata döndüğünü gördük.

L-Dopa ile zorlama bir hatırlayış süreci yaşayan 63 yaşlarındaki bir bayan, bu konuda önemli bir örnek teşkil etmektedir. Sürekli artan bir postansefalitik parkinsonizm, 18 yaşından beri süregelmekteydi. Yirmi dört yıl boyunca kapatıldığı hastanede okülojirik bir trans yaşamıştı. L-Dopa tedavisi ilk başlarda parkinsonizmini ve okülojirik trans halini önemli ölçüde azaltmış, neredeyse normal bir şekilde konuşup hareket etmeye

başlamıştı. Kısa sürede birkaç başka hastada da olduğu gibi psikomotor bir hareketlenme ve libido artışı gözlendi. Bu dönemde hasta, belirgin bir nostalji içine girdi. Gençlik dönemini neşeyle hatırlar oldu. Geçmişine ait cinsel anıları kontrolsüz bir hal aldı. Hasta bir kaset istedi. Birkaç gün içinde 1920'li yılların sonlarına doğru gittiği gece kulübü veya müzikhollerde duyduğu, açık saçık dergilerden okuduğu sayısız şarkı, fıkra ve tekerlemeleri kaydetti. Bu resitaller o zamanın çok moda olan cinsel imalı konuşmaları, o uçup gitmiş döneme ait sosyalleşme biçimlerini yeniden canlandırdı. Hasta en çok bu kaydettiği şeylere şaşırdı. "İnanılmaz bir şey, bana ne olduğunu anlayamıyorum, bunları kırk yıldır işitmemiştim. Şimdiye kadar hiç aklıma gelmemişlerdi. Hâlâ hatırladığıma hayret ediyorum. Şimdi hemen hepsi kafama üşüşüyor." Gittikçe artan heyecanlanma durumu, L-Dopa'nın dozunu azaltmamızı gerektirdi. Hastamız her ne kadar konuşkanlığından bir şey kaybetmediyse de, L-Dopa'nın dozu azaltılır azaltılmaz, bütün o hatırladığı şeyleri unuttu. Bir daha kaydetmiş olduğu şarkılardan hiçbirini tekrarlayamadı.

Kendiliğinden olmayan, sonradan dış etkenlerle ortaya çıkarılan hatıraların çoğu bir *déjà vu* hissiyle birlikte gelir ve Jacksoniyen bir ifadeyle bir "çifte bilinç" oluşur. Bu durum daha çok migren ataklarında, hipnotik veya psikotik durumlarda yaşanan epileptik nöbetler sırasında meydana gelir. Aslında, daha az yoğunlukta ve sıklıkta olsa da, hepimiz böyle bir durumu zaman zaman yaşarız. Özellikle bazı kelimelerin, seslerin, görüntülerin ve özellikle de kokuların güçlü bir uyandırıcı etkisi olduğundan, bu süreci başlatmada etkili olurlar. Zutt, bir vakasını anlattığı makalesinde anıların birdenbire uyanması halini okülojirik bir kriz olarak yorumlamış ve şu ifadeyi kullanmıştır: "Aniden binlerce anı üşüştü beynine." Penfield ve Perot beyin kabuğunun, epileptojenik noktalarını uyararak stereotipik çağrışımları ortaya çıkarabiliyorlardı. Bu deneyimlerinden sonra bu hastalarda doğal veya yapay yollardan ortaya çıkan/çıkarılan nöbetlerin, beynin "fosilleşmiş bellek dizgelerini" *(fossilized memory sequences)* uyandırdığını öne sürmüşlerdir. Hepimizde olduğu gibi, hastalarımızda da birikmiş ve atıl halde olan sonsuz hatıra izleri bulunmaktadır. Bunların bazıları, bazı şartlarda yeniden uyandırılabilir; özellikle aşırı heyecanlanma ve uyarılma durumunda. Hatıralarımızın izleri zihinsel ufkumuzun çok daha ötelerinde, subkortikal düzeyde yerleşmiş olan çok eskiden yaşanmış ve beyinde yer etmiş hatıra kazıntılarını benzer

şekilde, sinir sistemimize bir daha asla silinmeyecek şekilde kazınmıştır. Uyarılma eksikliğinden veya olumlu anlamda inhibisyon durumundan dolayı sürekli bir erteleyiş içindedirler. Bu hatıraların uyarılması veya disinhibe edilmesi aynı oranda da kışkırtıcıdır. Hastalarımızın durumunu "Hastayken anılarını bastırdılar, sonra da L-Dopa ile bu anıları yeniden uyandı." şeklinde açıklayabilir miyiz, bilemiyorum.

L-Dopa gibi dış etkenlerle yaratılmış hatırlama durumlarında kortikal uyarılmalar, migren, epilepsi ve diğer nöbetler temelde eksitasyon/uyarılma olarak tanımlanabilirler. Bunun yanı sıra, yaşlılarda ve bazen sarhoşlarda da görülen kontrolsüz nostaljik hatırlamalar daha çok disinhibisyona ve arkaik izlerin hatırlanmasına benzemektedir. Bütün bunlar belleğin bir şekilde serbest kalmasını sağlarlar ve hepsi kişinin evvelce yaşadıklarını yaşamasına ve geçmişle buluşmasına yardım eder.

17. Hindistan'a geçit

1978 yılında hastanemize, beyninde habis bir tümör bulunan on dokuz yaşında P. Bhagawhandi isimli Hintli bir kız kabul edilmişti. Tümör -*astrocytoma*- ilk defa kız yedi yaşındayken kendini göstermiş, nerede olduğu iyice belirlenerek ameliyatla tamamen alınmıştı. Böylelikle, Bhagawhandi eski sağlığına kavuşarak günlük hayatına geri dönmüştü.

Bu durum on sene sürmüştü. Bu süre içinde hayatı dolu dolu, tüm bilinciyle doyasıya yaşamıştı. Çünkü kafasında bir "zaman bombası" olduğunu (çok parlak bir kızdı) biliyordu.

On sekizinci yılında, tümör tekrar ortaya çıktı. Artık çok daha derin ve habisti. Ameliyatla alınması da mümkün değildi. Tümörün daha da genişlemesine izin veren dekompresyon uygulanmıştı. Bhagawhandi hastanemize kabul edildiğinde, vücudun sol tarafında hissizlik ve zayıflıkla birlikte ara sıra ortaya çıkan nöbetleri ve buna bağlı diğer sorunları vardı.

İlk başlarda gözle görülür şekilde neşeliydi. Kaderine -piyangodan ne çıktıysa- razı gelmişti. Buna rağmen halen insanlarla birlikte olmaya, bir şeyler yapmaya ve zamanı el verdiği sürece, hayattan zevk alıp yaşamaya hevesli görünüyordu. Tümör, beyninin temporal lobuna ilerlerken dekompresyon çözüldü (beynindeki ödemi durdurmak için steroid tedavisi uyguluyorduk) ve nöbetleri sıklaşarak garip bir hal aldı.

Asıl nöbetleri grand mal konvulsiyonlardı ve bu nöbetleri ara ara geçirmeye devam etti. Ortaya çıkan yeni nöbetlerinin tamamıyla farklı bir özelliği vardı. Bu nöbetler sırasında bilincini kaybetmiyor ama uykulu görünüyor -öyle de- hissediyordu. Artık sık sık temporal lob nöbetleri geçirdiğini anlamak (EEG ile de ispatlamak) kolaydı. Hughlings Jackson'ın öğrettiği üzere bu nöbetlerin en sıklıkla karşılaşılan özellikleri uykulu durumlar yaratması ve geçmiş yaşantıların istem dışı hatırlanmasıydı.

Kısa bir süre içinde bu belirsiz uykulu durum daha somut, daha tarif edilebilir ve görsel bir karakter kazanmıştı. Bu görsel malzemeler, Bhagawhandi'nin çocukluğunda sevdiği ve bildiği, dolayısıyla kolayca tanıdığı, Hindistan'daki evlerin, bahçelerin uçsuz bucaksız ufukların görüntüleri haline dönüştü.

"Bu seni rahatsız ediyorsa ilaçlarını değiştirebiliriz." dediğimizde huzur dolu bir gülümsemeyle, "Hayır, bu rüyaları seviyorum, beni evime geri

götürüyorlar." dedi.

Bazen bu görüntülerin içinde insanlar da oluyordu. Bunlar, genellikle ya ailesinden biriydi ya da köyündeki komşularıydı. Zaman zaman bu görüntülere konuşma veya şarkı söyleme ve dans etme de ekleniyordu. Bir keresinde kilisede, bir başka sefer de mezarlıktaydı. Fakat büyük çoğunlukla bu görüntüler kendi köyüne yakın pirinç tarlalarına ve ufka doğru uzanan alçak ve sevimli tepeciklere aitti.

Bütün bunlar temporal lob nöbetleri miydi? İlk bakışta öyle görünüyordu fakat artık o kadar emin değildik. Temporal lob nöbetlerinin (Hughlings Jackson'ın derinlemesine çalışmalarını ve Wilder Penfield'in beyni dışarıdan uyararak nöbeti başlattığı çalışmaları dikkate aldığımızda) daha belirli bir şekilde ortaya çıkma eğilimi vardır; tek bir görüntü veya şarkı hiç değişmeden tekrarlanarak korteks üzerinde eşit derecede odaklanır. Halbuki, Bhagawhandi'nin rüyalarının böyle belirgin bir biçimi yoktu. Bhagawhandi'ninkiler onun gözüne sürekli değişen manzaralar ve birbirinin içinde çözülen görüntüler olarak gözüküyordu. Acaba yoğun miktarda aldığı steroidlerden mi zehirlenmişti ve halüsinasyon görüyordu? Böyle bir olasılık da vardı. Fakat steroidi azaltırsak birkaç gün içinde komaya girerek ölürdü.

"Steroid psikozu" olarak adlandırılan durumda kişi genellikle daha uyumsuz ve aşırı heyecanlı olur. Bhagawhandi her zaman olabildiğince net, huzurlu ve serinkanlıydı. Bunlar Freud'un yaklaşımıyla fantezi ve rüyalar olabilir miydi? Ya da bazen şizofrenide ortaya çıkan rüya deliliği (*oneirophrenia*) miydi? Yine, bu durumda da kesin emin olamıyorduk; çok yoğun fantezi yaşantısı olmasına rağmen, bu fantezilerin hepsi Bhagawhandi'nin kendi anılarıydı. Bu rüyalar, normal bir bilinç ve farkındalık düzeyi ile birlikte
(Hughlings Jackson'da gördüğümüz üzere "çifte bilinç"ten bahsediyordu) oluşuyordu. Bunlar ateşli bir içgüdü doyumuna yönelik bir boşalım veya aşırı enerji yatırımı *(over cathected)* değildiler.

Bunlar, mutlu ve sevgiyle dolu olarak geçirilmiş bir çocukluk dönemine, bazen hüzün bazen de mutlulukla gerçekleştirilen ziyaretlerin, anma ve yeniden yaşayarak tekrar etme deneyimlerinin oluşturduğu bir kompozisyondu. Bu kompozisyon da daha çok bazı resimleri veya bazı şiirlerin ezgilerini andırıyordu.

Günden güne rüyalar ve görüntüler sıklaşarak derinleşti. Artık tüm gününü kaplıyorlardı. Onu -sanki trans halindeymiş gibi- yaşadığı o ana, yoğun bir şekilde kendini kaptırmış olarak görüyorduk. Gözleri bazen açık bazen kapalıydı fakat etrafını görmüyordu ve her zaman yüzünde o gizli mütebessim ifade vardı. Biri yanına yaklaştığında veya soru sorduğunda -hemşireler bunu sıklıkla yapmak durumundaydı- hemen net bir şekilde ve istekle cevap verirdi fakat ayağı en yere basan çalışma arkadaşlarımızın bile içlerinden hissettikleri, onun başka bir dünyada olduğu ve onu rahatsız etmememiz gerektiğiydi. Bu duyguyu ben de paylaşıyordum. Ve meraklı olmama rağmen sormakta, nedenini anlamak için girişimde bulunmakta yavaş davranıyordum. Bir kere, sadece bir kere "Bhagawhandi neler oluyor?" diye sordum. "Ölüyorum." diye cevap verdi. "Evime gidiyorum. Geldiğim yere geri dönüyorum. Bunu dönüş yolculuğum olarak da isimlendirebilirsiniz."

Bir hafta geçti ve Bhagawhandi artık hiçbir dış uyarıya cevap vermiyordu, tamamıyla kendi dünyasına sarılıp sarmalanmış olarak görünüyordu. Yüzünde, gözleri kapalı olsa da hâlâ o mutluluk dolu gülümseme vardı. Çalışanlar onun dönüş yolculuğunda olduğunu söylediler. Bir gün sonra öldü. Ya da kendisinin de söyleyebileceği gibi Hindistan'a doğru kurduğu geçidi tamamlayarak oraya vardı.

18. içimizdeki köpek

22 yaşındaki Tıp öğrencisi Stephen D., uyuşturucu kullanıyordu (kokain, PCP, özellikle amfetaminler).

Bir gece, gerçek kadar canlı bir rüyasında, kendini hayal bile edilemeyecek zengin ve keskin kokularla dolu bir dünyada köpek olarak görmüştü ("suyun mutlu ... kayanın cesur kokusu"). Uyandığında da kendini tamamıyla rüyasındakine benzer bir dünyada buldu. "Sanki önceden renk körüydüm ve aniden kendimi renklerle dolu bir dünyada buldum." Gerçekten de renk algısında bir gelişme vardı ("Eskiden sadece kahverengi gördüğüm yerlerde, şimdi düzinelerce kahverengi olduğunu fark edebiliyorum. Birbirine çok benzer gibi görünen deri ciltli kitaplarımın hepsinin şimdi birbirinden oldukça farklı tonları var."). Fotografik (*eidetik*) algılama ve hafızasında da önemli bir gelişme vardır ("Eskiden hiç resim çizemezdim, nesneleri zihnimde canlandırıp 'göremezdim' ama şimdi sanki zihnimde netlik ayarı mükemmel bir fotoğraf makinesi -camera lucida- vardı ve ben her şeyi kâğıt üzerine yansıtılmış gibi görüyordum ve sadece 'gördüklerimin' dış hatlarını çiziyordum. En incelikli ve doğru anatomik resimleri bile çabucak çizebilirdim"). Fakat onun dünyasını tamamıyla değiştiren şey "koku" nun yarattığı çakırkeyiflikti: "Rüyamda bir köpektim - kokuya dayalı bir rüyaydı - ve ben uyandığımda rüyamdakine çok benzeyen bir dünya ile karşılaştım - bütün duyularımın keskinliğinin arttığı ve koku algısının en önde olduğu bir dünya. Bütün bunlarla birlikte, yarı hatırlanan, yarı unutulmuş kayıp bir dünyaya karşı duyulan garip bir özlemden dolayı bir çeşit titreme ve istek vardı.*

*** Aşağı yukarı yüz yıl önce, ilk olarak Hughlings Jackson'ın tarif ettiği bir çeşit temporal lob epilepsisi olan "uncinate nöbetleri"nin özelliği; bu anlatılanlara benzer, garip bir duygusallık yaratan ve bazen yoğun koku halüsinasyonlarının da eşlik ettiği geçmişe özlem, geçmiş hakkında konuşma ve *deja vu* yaşantılarıdır. Sıklıkla rastlanılan şeklinde, yaşantı daha çok belirli bir durum arz eder. Fakat bazen yaygın bir şekilde, yoğun bir koku algısı da eşlik eder *(hyperosmia)*. Filogenetik olarak ilkel yapıdaki "koku beyni"nin (veya rhinencephalon) bir parçası olan uncus, giderek artan bir geçerlilikle, tüm duygusal hareketlerin tayin edilmesi ve düzenlenmesindeki en önemli bölüm olarak kabul edilmektedir. Uncus, limbik sistemin tamamı ile işlevsel olarak bağlantılıdır. Bu bölümün hangi sebeple olursa olsun uyarılması, yoğun bir**

duygusallığa ve duyuların keskinleşmesine sebep olur. Konunun tamamı, şaşırtıcı gelişmeler gösteren olgularıyla birlikte David Bear (1979) tarafından keşfedilmiştir.

"Çok çeşitli kokuların bulunduğu bir dükkâna girdim," diye anlatmaya devam etti. "Daha önceleri hiç bu kadar koku alma yeteneğim yoktu fakat her bir kokuyu anında tanıyarak birbirinden ayırt ettim - her birinin kendine has ve çekici birer dünya olduğunu şimdi fark ediyordum." Bütün arkadaşlarını ve - hastaları - kokularından ayırt edebildiğini keşfetmişti: Bir sabah kliniğe girdim, bir köpek gibi etrafı kokladım, böylelikle klinikte yatan yirmi kadar hastanın kimler olduğunu, daha onları görmeden anladım. Her birinin ayrı bir koku fizyonomisi *(olfactory physiognomy),* görünen yüzlerinden çok daha canlı ve uyarıcı birer koku yüzleri vardı. Bir köpek gibi onların duygularını - korku, mutluluk, cinsellik - koklayarak anlayabiliyordu. Her sokağı, dükkânı, kokusundan tanıyabiliyor. New York'ta yolunu hiç yanılmadan koklayarak buluyordu.

Her şeyi koklamak ve dokunmak gibi belirli bir içgüdüyle yaşıyordu ("Koklamadan ve dokunmadan gerçek olduğunu anlayamıyordum.") Etrafında başka kişiler varken, çok uygunsuz görüneceğinden bunu bastırıyordu. Cinsellikle alakalı kokular heyecan vericiydi ve yoğunlaşmıştı. Ama yemek veya diğer kokulardan daha yoğun değildi. Koku zevki artmıştı, aynı zamanda kötü kokulardan duyduğu rahatsızlık da artmıştı. Etrafındaki dünya onun gözüne, sadece zevk ve acı dünyası olmanın ötesinde, estetik bir bütün, bir muhakeme ve yepyeni bir anlam dünyası olarak göründü. "Hayrete düşürecek kadar somut parçacıkların dünyasıydı," "hız ve anlam açısından insanı kendinden geçirici bir dünya." dedi. Önceleri de soyutlama ve fikir üretimine meraklı bir kişi, bir entelektüel olduğu halde, düşünce, soyutlama ve kategorizasyon, şu andaki yaşantılarının anlık olması durumuyla çeliştiği için gerçekdışı ve zor geliyordu.

Üç hafta sonra birden, bu garip değişim bitti. Koku duyusu ve diğer duyuları normale döndü; kendini eski soluk dünyasında, kayıp ve rahatlama duygularıyla karışık bir his içinde buldu. Bu dünya, duyuların silikleştiği, somutluğun olmadığı, nesnel bir yerdi. "Döndüğüme memnunum. Ama aynı zamanda bu benim için çok da büyük bir kayıp. Eğitimli, kültürlü ve insan olmamızdan dolayı nelerden vazgeçtiğimizi şimdi görüyorum. Diğerine -ilkele de- ihtiyacımız var." dedi.

Bu olayın üzerinden on altı yıl geçti. Öğrencilik günleri ve amfetamin çok eskilerde kalmıştı. Daha sonraları, hiç bu duruma benzer bir şey yaşamadı. Uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlamak üzere olan Dr. D., New York'ta yaşayan bir meslektaşım ve aynı zamanda da arkadaşımdır.

Bu deneyiminden dolayı hiç pişman değildir, yalnız ara sıra geçmişe özlem duyar; "Başka bir dünyayı hatırlatan o yoğun kokularla dolu koku dünyası." diye heyecanla bahseder. "O kadar canlı, o kadar gerçek! Sanki, zengin, hayat dolu, kendi kendine yeterli ve bütünlüğü olan başka bir dünyaya -saf ve net algıların dünyasına- bir ziyaret gibiydi. Keşke ara sıra o dünyaya tekrar geri dönebilsem ve yeniden köpek olabilsem!"

Freud yazılarının birkaçında, insanın, koku alma duyusunun, evrim süreciyle ve toplu yaşama kültürünün gelişmesiyle bastırıldığını, bundan dolayı insanın "mağdur" duruma düştüğünü anlatmıştır. Bu duruma ilişkin hipotezleri; insanın evrimi nedeniyle yere dikey bir pozisyona geçtiği ve toplu yaşama kültürünü oluştururken de ilkel, pre-jenital cinselliğini bastırmak durumunda kaldığıdır. Koku duyumunun arttığı belirli (patolojik) durumlar da kaydedilmiştir; parafili, fetişizm ve bunlara bağlı sapkınlıklarla, duygusal durumdaki gerilemeler (*regression*).[9]

Fakat burada açıklanan inhibisyon eksikliği her ne kadar uyarılmaya bağlı olsa da - büyük bir olasılıkla amfetamin; dış kaynaklı oluşturulan dopaminerjik bir uyarılma - daha genel bir durumdur. Ne ayrıcalıklı olarak cinsellikle ne de cinsel olarak daha ilkel bir duruma gerileme ile alakalıdır. Buna benzer şekildeki koku algısı, Tourette hastalığı olan bazı kişilerde ve L-Dopa tedavisi uygulanan bazı post-ansefalitik hastalarda görüldüğü üzere, paroksis- mal olarak hiperdopaminerjik durumların uyarılmasıyla da ortaya çıkabilir.

Gördüğümüz -eğer başka bir şey değilse- inhibisyonun, en temel algılama derecesinde bile evrensel olduğudur. Head, uyarılmayı, ketleme ihtiyacını, primordial ve tamamen duygu yüklü olarak ifade etmiş ve "protopatik" olarak adlandırdığı durumdan, "epikritik" olarak adlandırdığı, duygusuz, kategorik ve daha ileri düzeyde karmaşık bir duruma geçmeyi sağladığı için işlevsel görmüştür.

Böyle bir inhibisyon, ne Freud'un hipotezlerindeki açıklamaya indirgenebilir ne de Blakevari bir tarzda romantikleştirilerek yüceltilebilir. Belki de Head'in ima ettiği gibi köpek olmayıp insan olmak için buna ihtiyacımız vardır.*

*** *Listener'da* (1970) yayınlanan Jonathan Miller'ın Head'i eleştirel olarak incelediği "İçimizdeki Köpek - The Dog Beneath The Skin adlı makalesini okuyun.**

Yine de Stephen D.'nin deneyimi, bize, G.K. Chesterton'ın zaman zaman insan olmayıp köpek olma ihtiyacını duyduğumuzu anlatan şiirini anımsatıyor:

Burunları yoktur
Havva'nın düşmüş oğullarının...
Ah, suyun mutlu,
Kayanın cesur kokusu!

NOT

Yakınlarda, bu vakaya bir şekilde benzer bir durumla karşılaştım. Kafasından yaralanmış akıllı ve bilgili bir adamın koku alma kanalları (bunlar anterior fossa üzerindeki uzunca ve birbirleriyle çakışan yolları boyunca zarar görmeye çok müsait bir konumdadırlar) ciddi şekilde hasar görmüştü ve sonuç olarak adam koku alma duyusunu tamamıyla yitirmişti.

Bu olayın yarattığı etkilerden dolayı şaşkındı ve kendini baskı altında hissediyordu: "Koku duyusu mu? Bunu hiç düşünmüyorum. Normal olarak böyle bir şeyi düşünmezsiniz ama onu kaybettiğimde, aniden kör olmak gibi, hayat büyük ölçüde zevksiz ve heyecansız bir hale dönüştü. Koku'nun ne büyük bir keyif ve mutluluk kaynağı olduğunu düşünemiyor insan. İnsanları kokluyorsun, şehri kokluyorsun, kitapları ve baharı kokluyorsun - belki bilinçli olarak değil ama her şeyle ilgili temelde zengin bir bilinçaltına sahip olarak- her şeyi kokluyorsun. Tüm dünyam aniden fakirleşti."

Ani bir kayıp ve derin bir özlem duygusu ile yoğun bir koku, eskileri hatırlama durumu (*osmalgia*) vardı: Şimdi hayatın temeli olduğunu hissettiği ama daha önceleri bilinçli olarak hiç farkına varmadığı koku dünyasını hatırlama arzusu duyuyordu. Birkaç ay sonra, keyifli bir şaşkınlıkla, çok sevdiği ama son zamanlarda içilemez bulduğu sabah kahvesi, eski güzelliğine kavuştu. Pek de emin olmayarak, aylarca ellemediği piposunu yaktı ve sevdiği o zengin kokunun ipucunu yakaladı.

Çok heyecanlanarak -nörologlar, iyileşmesi için hiç umut olmadığını, söylemişlerdi- doktora başvurdu. Doktor, "Double Blind" tekniği kullanarak koku duyusunu ölçtü ve birkaç dakika içinde şunları söyledi: "Üzgünüm ama hiç iyileşme belirtisi yok. Koku alma duyunuz halen tamamıyla kayıp

bir durumda (*anosmia*). Şimdilerde kahvenizin ve tütününüzün kokusunu almanız yine de merak uyandırıcı..."

Görünen o ki - hasar gören kısmın korteks değil de sadece koku alma kanalları olması önemlidir - bu durumda koku imgeleme işlemi çok gelişmiş hatta kontrollü halüsinasyonlara varmıştı. Böylelikle kahvesini içerken veya piposunu yakarken - önceleri normal olarak koku ile bağlantılı durumlar - bilinçaltı süreçlerle bu kokuları hayalinde canlandırabili- yor ve tekrar bunları hatırlayabiliyordu. Bunu öyle bir beceriyle yapabiliyordu ki kendisi de bunun gerçek olduğunu düşünüyordu.

Bu güç, -kısmen bilinçli kısmen bilinçaltı- yoğunlaştı ve yayıldı. Şimdi mesela burnundan şöyle bir nefes alıyor ve "baharı" kokluyordu. En azından, çağrıştırdığı koku hafızası, veya koku imgesi o kadar yoğundu ki kendini ve diğerlerini sanki gerçekten onun kokusunu alıyormuş gibi kandırabiliyordu.

Buna benzer telafi etme durumlarının sıklıkla görme ve işitme özürlü kişilerde de olduğunu biliyoruz. Duymayan Beethoven'i ve görmeyen Prescott'ı düşünelim. Fakat bu durumun koku alamayan kişiler arasında ne kadar yaygın olduğu hakkında hiçbir fikrim yok.

19.cinayet

Donald, uyuşturucu bir ilacın etkisindeyken sevgilisini öldürdü. Bu olayla ilgili en ufak bir hatırlama belirtisi de göstermedi. Hipnoz veya sodyum amital de belleğindekileri ortaya çıkarmasına yardımcı olmadı. Çıkarıldığı mahkeme Donald'ın cinayet anında içinde bulunduğu durumu, ilacın etkisiyle meydana gelmiş organik bir amnezi (hafıza kaybı) olarak değerlendirdi. Donald olayla ilgili anılarını hafızasında bastırmamış, bir çeşit kayboluş yaşamıştı.

Geniş çaplı değerlendirmeler sonucunda ortaya çıkarılan detaylar gizli tutuldu ve açık mahkemede değerlendirilmedi. Görüşmeler kameraya alınarak halktan ve Donald'tan gizli olarak yürütüldü. Mahkemede karar verilirken benzer örneklerle karşılaştırmaya gidildi. Temporal lob veya psikomotor nöbetleri sırasında meydana gelen şiddet hareketleri ile Donald'ın vakası arasında bir karşılaştırma yapıldı. Bu gibi durumlarda yapılan hareketlerin hiçbiri hafızada yer etmez - büyük bir olasılıkla davranışlarda şiddet niyeti de yoktur. Dolayısıyla bu kişiler yaptıklarından sorumlu tutulamazlar. Fakat kendilerinin ve başkalarının yararı için gözlem altında tutulmaları gerekir. Talihsiz Donald'ın başına da bu geldi.

Ne suçlu ne de akli dengesi bozuk olduğu konusu açığa çıkarılamamış olmasına rağmen, Donald, akli dengesi olmayan suçluların bulunduğu psikiyatrik bir hastanede dört yıl süreyle kaldı. Belli ölçüde bir rahatlama ve kaderini kabullenme durumunda görünen Donald, hiç kuşkusuz toplumdan tecrit edilmesinden dolayı da bu ortam içinde kendini güvende hissediyordu. Kendisine sorulduğunda üzüntüyle "Ben topluma uyum sağlayamıyorum." diyordu.

Donald her zaman bitkilere ilgi duymuştu. Bu ilgi, insan ilişkilerinin tehlikeli boyutlarından uzak bir alandı ve Donald için o kadar yapıcı etkileri vardı ki yaşadığı hastanede kuvvetle desteklendi. Hastane çevresindeki boş toprak alanlardan çiçek bahçeleri yarattı. Bu süreç içinde, insan ilişkilerinde, ihtiraslarında yaşadığı tepkisellik, yerini dengeye ve garip bir soğukkanlılığa bıraktı. Bazıları onu şizoid, bazıları akıl sağlığı yerinde olan biri olarak değerlendirdi. Fakat herkes onun bir çeşit düzene kavuştuğunu hissediyordu. Beşinci senesinde hafta sonları hastaneden dışarı çıkmaya başladı. Donald bir zamanlar çok hevesli ve meraklı bir bisikletçiydi.

Kendine yeni bir bisiklet aldı. Bu da onun garip hikâyesinin ikinci bölümüne yol açacak olayları başlattı.

Bisikletini her zaman sevdiği gibi hızlı bir şekilde bayır aşağı sürerken, oldukça kötü kullanılan bir araba da o sırada aniden kör bir dönüş yaptı. Donald çarpışmadan kurtulmak için çabalarken kontrolünü yitirdi ve şiddetli bir şekilde kafasını yere çarparak düştü.

Bir süre boyunca çok ciddi bir kafa travması geçirdi. Beyninde çift taraflı bir iç kanama oluştu. Hemen ameliyata alındı. Her iki frontal lobda da ciddi yaralanmalar vardı. İki hafta boyunca komada, yarı felçli olarak kaldı. Sonra beklenmedik bir şekilde iyileşmeye başladı. Bu noktadan sonra da karabasanlar başladı.

Bilincin geriye dönüşü hiç de sevimli sonuçlar yaratmadı. Ağır ajitasyon ve baskı, yarı bilinçli haldeyken bile Donald'ı şiddetle sarsmaya başladı. Donald ağlamaya, "aman tanrım", "hayır" diye inlemeye başladı. Bilinç netleşmeye başladıkça, hafıza da netleşti ve korkunç anılarla yüklü hafızanın tamamı yerine geldi. Donald'ın ciddi nörolojik problemleri de vardı; sol tarafında zayıflık, uyuşma, nöbetler, ciddi frontal lob bozuklukları ve bunlarla birlikte tamamen yeni bir şey; *bir cinayet - daha önce hafızada izi bulunamayan bu korkunç olay şimdi halüsinasyon şeklinde detaylı bir yaşantı haline gelmişti.* Kontrolsüz hatırlamalar çoğaldı ve onu tamamıyla etkisi altına aldı. Sürekli cinayet görür ve yaşar oldu. Bu bir kâbus mu yoksa bir delilik miydi? Bir aşırı hatırlama (*hypermnesis*) durumu mu söz konusuydu; derinlemesine korkunç bir şekilde yanan anılar!

Çok detaylı araştırmalar yapıldı. Bu sırada Donald'a olayla ilgili herhangi bir telkinde bulunulmamaya özen gösterildi. Sonuçta Donald'ın geçmişindeki bu olayla ilgili orijinal anıların ortaya çıktığına karar verildi. *Şimdi Donald dakikası dakikasına cinayeti biliyordu. Ayrıca mahkemenin kendisinden gizlediği detayları da biliyordu.*

Geçmişte - hipnoz ve amital enjeksiyonuna rağmen - kaybolmuş ve unutulmuş görünen her şey geriye gelmişti. Daha da kötüsü kontrolsüz ve tamamen dayanılmaz bir durum söz konusuydu. Donald nörolojik ameliyat biriminde iki kez intihar girişiminde bulundu ve ağır yatıştırıcılar verilerek uyuşturuldu.

Donald'a ne olmaktaydı? Bu, aniden ortaya çıkmış psikotik bir fantezi miydi? Öyle olsa bile neden kafa travmasının ardından ortaya çıkmıştı? Hafızasında psikotik veya buna yakın bir durum vardı; yoğun bir yaşantı

tekrarı (*över cathected),* enerji boşalımı onu intihar düşüncelerine kadar sürüklemişti. Fakat yaşanan durum, Odipal bir çatışmanın veya suçluluk duygusunun ortaya çıkması değildi. Gerçek, bir cinayetin tamamıyla bir hafıza kaybından sonra aniden belirmesiydi! Böyle bir anının nasıl normal bir enerji boşalımı olabilirdi?

Frontal lob, işlev bütünlüğünü kaybettiğinden dolayı bastırma (*repression)* mekanizmasının gereken şartları sağlanamamış olabilir miydi? Donald'ın yaşadığı, bastırma mekanizmasının ortadan kalkması (*de-repression*) durumu muydu? Hiçbirimiz daha önce buna benzer bir duruma ne şahit olmuştuk ne de okumuştuk. Hepimiz frontal lob sendromlarında görülen inhibisyon eksikliği, tepkisellik, komik ve garip eleştirel sözel ifadelerin kullanımı, aşırı konuşkanlık, uygunsuzca cinsellik vurgulu konuşmalar biçiminde gözlemlenen kontrolsüz "id"in dışavurumu hakkında bilgi sahibiydik. Fakat Donald'ın sergilediği karakter özellikleri bunlar değildi. Seçimleri belirsiz, tepkisel ve uygunsuz tutumlar göstermiyordu. Karakteri, muhakeme yeteneği ve genel kişiliği korunmuştu. Sadece cinayete dair anıları ve duyguları kontrolü dışında, takıntılı bir şekilde canlanarak onu yıpratıyordu.

Acaba belirli bir uyarıcı öğe veya epileptik bir durum mu söz konusuydu? EEG çalışmaları özellikle ilginç bir tablo sergiliyordu. Arada sırada yaşadığı *"grand mal* epilepsi" nöbetleri yanında, özel elektrotlar kullanarak, elde edilen sonuca göre, Donald derin epilepsi nöbetleri de geçirmekteydi. Hatta daha derinlerde; duygusal yaşantılarla ilgili merkezlerde yani temporal lobun derin bölgelerinde epileptik nöbetlerin etkileri görülmekteydi.

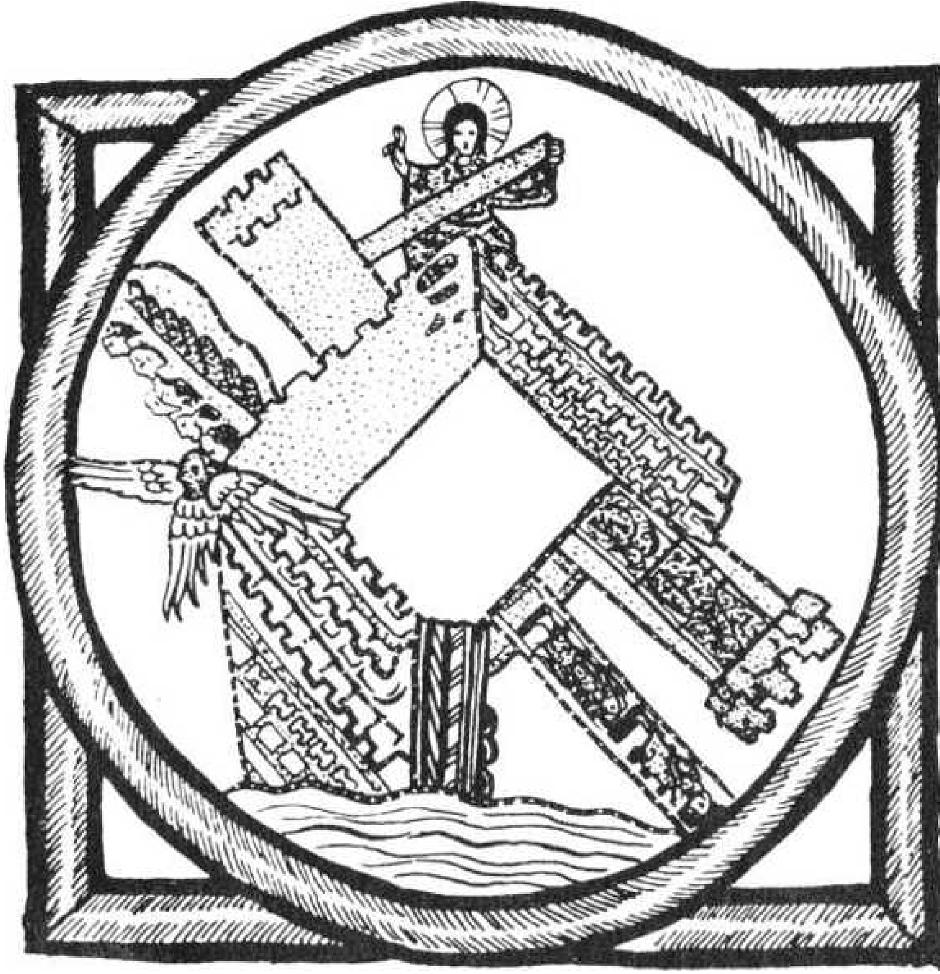
Penfield ve Perot (*Brain*, 1963) temporal lob nöbetleri geçiren hastalarda tekrarlanan yaşantılar ve bunlara dönük halüsinasyonlara rastlandığını belirtmişlerdir. Fakat Penfield'in tarif ettiği vakalarda, yaşantılar pasif bir şekilde tekrarlanmaktadır. Müziği duymak, bir görüntüyü seyretmek, orada olmak -bir aktör olarak değil de bir seyirci olarak- yaşantıyı izlemek gibi durumları tarif etmiştir. Hiçbirimiz bir anıyı böylesine tekrar tekrar yaşayan, yeniden oynayan başka bir hasta görmemiş ve duymamıştık. Ama Donald'ın içinde bulunduğu durum buydu. Bu konuda şimdiye kadar net bir fikre varılamamıştır.

Bize sadece hikâyenin sonunu anlatmak düşüyor. Gençlik, şans, zaman, doğal iyileşme, travma öncesi üstün bir fonksiyon, frontal lob işlevinin

yerini almak üzere "Lurianik Terapi" yardımıyla, Donald yıllar içinde muhteşem bir iyileşme gösterdi. Frontal lob fonksiyonları şimdi hemen hemen normal. Donald'ın temporal lob nöbetlerinin kontrol altına alınmasında son birkaç yılda kullanımı mümkün hale gelmiş antikonvulsant tedavisinin etkisi olmuştur. Büyük bir olasılıkla doğal iyileşmenin de katkısı olmuştu. Son olarak, duyarlı ve destekleyici bir psikoterapi, Donald'ın kendini suçlayıcı süperegosunun cezalandırıcı saldırganlığını kontrol altına almasına yardımcı olmuştur. Şimdilerde egosu daha yumuşak ölçülerde işlerlik kazanmıştır. En önemlisi Donald'ın bahçıvanlığa geri dönmesidir. Donald "Bahçeyle uğraşırken büyük bir huzur duyuyorum" diyor. "Hiçbir çatışma çıkmaz onlarlayken, bitkilerin egoları yoktur, duygularınızı incitmezler..." Son aşamada terapi Freud'un dediği gibi "çalışmak ve sevgi" dir.

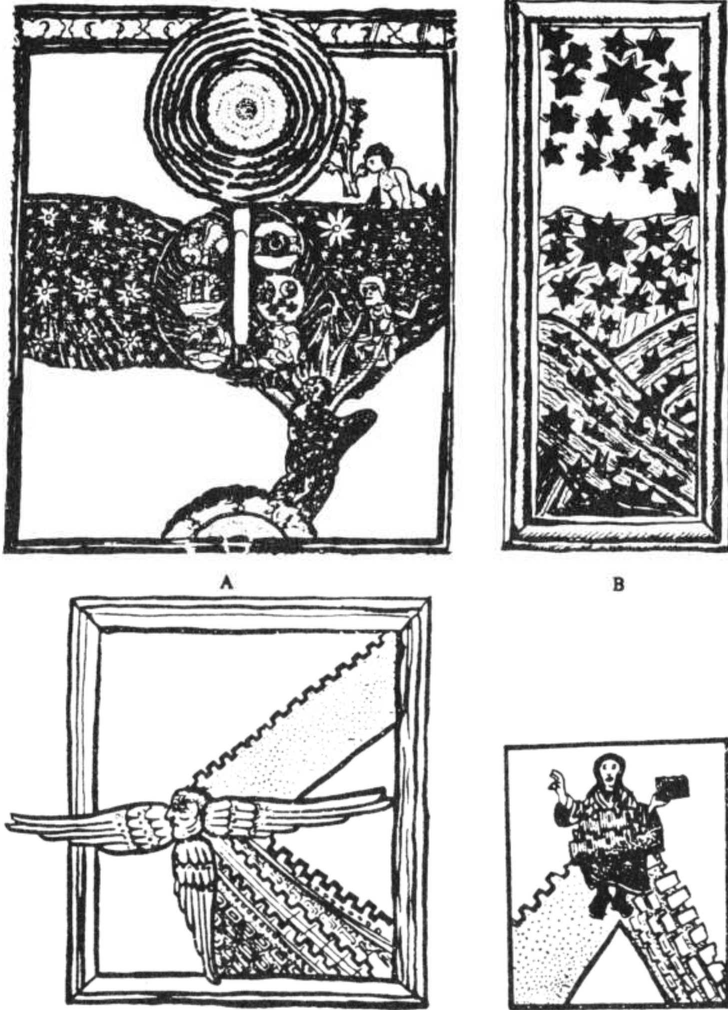
Fakat önceden kaybolan sonradan geri gelen hafızanın durumu neydi? Neden tamamıyla bir kayboluş ve silinişin ardından, şiddetli bir uyanış gerçekleşmişti? Bu garip, yarı nörolojik dramada gerçekte neler olmuştu? Bütün bu sorular günümüzde halen birer sır olarak kalmıştır.

20. hildegard'ın hayalleri



'Cennet Şehri'nin Görüntüsü.' 1180'de Bingen'de yazılmış Hildegard'ın *Scivias'ın*dan bir elyazması. Bu şekil migren nöbeti sırasında ortaya çıkan birkaç imgenin bir araya getirilmiş halidir.

Her devrin dini literatürü, parlayan bir ışığın eşlik ettiği, tarifi mümkün olmayan mükemmel duyguların anlatımlarıyla doludur. William James bu konuya dair "fotizm"den (*photism*) bahseder.



Hildegard'ın hayallerinde görülen, geçirdiği migren halüsinasyonlarından çıkan çeşitlemelerdir. Şekil A'da arka planda parlayan yıldızlar vardır ve bu yıldızlar titrek çizgilerin üzerindedir. Şekil B'deki parlak yıldızlar (ç.n. Göz kapağı kapalıyken retinanın mekanik olarak uyarılmasıyla ortaya çıkan ışıklı yıldızlar) belli bir yeri aşarken gözden kaybolurlar. Pozitif ve negatif skotomaların (görme alanı içindeki kör noktaların) oluşmasına dair bir şekil olsa gerek... Hildegard, şekil C ve D'de tipik olarak migrene ait bir tema seçmektedir. Bu şekillerdeki benzerlik, bir noktadan başlayarak giderek genişlemeleridir. Bunların asılları çok parlak ışıklı ve renklidir.

Vakaların büyük çoğunluğunda yaşantının histerik veya psikotik bir doyum mu, yoksa entoksikasyon belirtileri veya epilepsi, migren belirtileri mi olduğunu tahmin edemiyoruz. Bingen'li Hildegard'ın (1098-1180) durumu çok ayrıcalıklı ve kendine hastır. Bir rahibe ve inançlı bir insan olan Hildegard sıradışı bir zekâya ve edebi bir güce sahipti. Çocukluk yıllarından başlayarak ölümüne kadar sayısız hayaller gördü ve *Scivias* ile *Liber Divinorum Operum* (İlahi Çalışmalar Kitabı) adlı iki eserinde bu hayallerinin resimleri ve onlarla ilgili hikâyeler yer alır. Bu hikâyeler ve resimler dikkatle incelendiğinde bunların nasıl oluştuğuyla ilgili cevaplar hiç şüpheye yer bırakmayacak şekilde ortaya çıkar; bunlar hiç şüphesiz migren kökenli hayallerdir ve daha önceden anlatılan görsel aura çeşitlerindendir. Singer 1958 senesinde Hildegard'ın hayalleri üzerine yazdığı geniş makalesinde aşağıda anlatılacak olayı bu durumun en önemli özelliği olarak göstermiştir;

Hepsinde tek bir noktadan veya birkaç nokta grubundan yayılan ışık parlıyor ve hareket ediyor, genelde bu hareket, dalgalanma şeklinde oluyor. Bunlar çoğunlukla yıldızlar veya parlayan gözler olarak yorumlanmışlardır. (Şekil B) Epeyce vakada da tek bir ışık, diğerlerinden daha büyüktür ve dalga dalga yayılır (Şekil A); bu figürlerde sıklıkla gördüğüm şey güçlü ve belirgin şekillerin renkli bir bölgeden yayıldığıdır. (Şekil C ve D) Böylesi hayalleri görme yeteneği olanların çizdikleri şekillerde görüldüğü üzere sıklıkla parlayan ışıklar onların ateşli bir durumda, bir heyecan ve uyarılma halinde olduklarını göstermektedir.

Hildegard şöyle yazar:

"Hayalleri gördüğümde ne uyuyordum, ne rüya görüyordum. Deli de değilim. Bu hayalleri ne dünyevi bir gözle gördüm, ne de bedenimdeki kulaklarımla algıladım. Gizli bir köşede de değildim. Bilakis, çok canlı ve uyanık bir haldeydim. Bu hayalleri, ruhumun gözleri ve kulaklarıyla algıladım. Bunları Allah'ın isteği üzerine açık bir şekilde gördüm."

Şekil B'de görülen yıldızların düşerek okyanusta kaybolmalarının, meleklerin düşüşüne işaret ettiğini söylüyor.

"Çok güzel ve parlak bir yıldız gördüm. Bu büyük yıldızla birlikte bir sürü küçük yıldız da güneye doğru kayıyordu. Aniden bunlar yok oldular ve her biri birer kömür tanesine dönüştü. Sonra da artık onları göremeyeyim diye bir uçuruma yuvarlandılar."

Bu Hildegard'ın simgesel anlatımıdır. Bizim kelime anlamıyla yapacağımız yorum, onun kendi görsel alanı içinde bir yıldız yağmuruna şahit olduğu ve bu yıldız yağmurunun negatif skotoma ile tamamlandığıdır. Şekil C'nin yer aldığı *Zelus Dei'de* ve Şekil D'nin yer aldığı *Sedens Lucidus*'ta siperane figürlerin yer aldığı hayalleri, ışıklı ve renkli bir merkezden yayılıyordu. Bu iki görüntü birleşerek ilk resimdeki görüntüyü oluşturmuştu. Hildegard da bunu Tanrı'nın şehrinin *aedificium'u* olarak yorumlamıştır.

Bu yaşantıların büyük bir esrime (vecd) ile gerçekleşmesi, etkilerini daha da kalıcı hale getiriyordu. Nadiren daha ilk parlaklık kaybolmadan ikinci skotoma da geldiğinden durum daha da etkileyici bir hal alıyordu;

"Gördüğüm ışık sabit değil. Güneşten parlak, ama ne yüksekliğini, ne enini, ne de derinliğini ölçebiliyorum. Sadece ona 'yaşayan ışık bulutu' diyorum. Güneşin, ajan, yıldızların suda yansıdığı gibi, yazılar, deyişler, kısaca insanın tüm çalışmaları ve meziyetleri gözlerimin önünde bu bulutun içinde yansıyor... Bazen bu büyük ışığın içinde başka bir ışık daha görüyorum. Buna da 'yaşayan ışığın özü' diyorum. Ona baktığımda tüm mutsuzluğum ve ağrılarım hafızamdan siliniyor. Böylece yeniden eskisi gibi bir genç kız oluyorum, yaşlı bir kadın değil."

Bu kendinden geçme duygusu ve ciddi bir teoforus (*theophorus)* ile gelen, felsefi bir anlam içinde yanıp tutuşan Hildegard'ın bu hayalleri hayatını mistisizme ve ulviyete adamasına sebep olmuştur.

Bu hayaller pek çok insana anlamsız ve sıradan gelebilecek fizyolojik bir olayın, ayrıcalıklı bir bilinç düzeyinde olan bir kişi için, vecd dolu bir ilham kaynağı olabileceğine dair kendine özgü bir örnek teşkil ederler. Ara sıra epileptik auralar yaşayan Dostoyevski bunlara uygun tarihi paralellikler bulur ve bunlara önemli anlamlar atfeder;

"Sadece 'an'lar vardır ve bu anlar sonsuz uyumu hissedebildiğiniz beş altı saniyelik zaman dilimleridir... Bu anların yaşattığı en kötü şey ise, ürkütücü bir berraklık ve esrime duygusudur. Eğer bu durum beş saniyeden fazla sürerse ruh buna katlanamaz ve uçup gider. Bu beş saniye içinde tüm varlığımı bütünüyle yaşar, gerekirse bunun için hayatımı bile veririm. Üstüne üstlük büyük bir bedel de ödemiş olduğumu düşünmeden..."

Dördüncü Bölüm

BASİT VE YALININ DÜNYASI

giriş

Birkaç yıl evvel zihinsel özürlülerle çalışmaya başladığımda, bunun çok hüzünlü ve heyecansız bir tecrübe olacağını düşünmüş bunu da Luria'ya yazmıştım. Mektubuma karşılık gönderdiği yazının hep olumlu açıklamalarla dolu olmasına çok şaşırdım. Mektubunda, genel olarak hastalarını birbirinden ayırmadığını ama Defektoloji Enstitüsü'nde geçirdiği yılların onun tüm profesyonel hayatı içindeki en etkileyici ve ilginç dönemi olduğunu yazıyordu. İlk klinik biyografisi olan *Çocukta Konuşma ve Zihinsel Süreçlerin Gelişimi* adlı kitabının önsözünde benzer bir hissiyata rastlarız; "Eğer bir yazarın, yaptığı işler hakkında duygularını ifade etme özgürlüğü varsa, bu küçük kitapta yayınladığım materyallere karşı her zaman sımsıcak hislerle dolu olduğumu belirtmeyi isterim." diye yazar.

Luria'nın bahsettiği bu 'sımsıcak duyguları' nedir? Bu ifade duygusal ve kişisel bir ifadedir. Eğer özürlülerin zihinsel eksikliklerine rağmen duyarlılıkları, duygusal ve kişisel potansiyelleri olmasa, Luria'nın bu sımsıcak duygularla dolması mümkün olur muydu? Ama Luria bunun da ötesinde bazı şeyleri ifade etmek istemiştir. Bazı bilimsel ilgileri doğrultusunda, bu sözleri etmektedir. Ama bu ilgiler neler olabilir? Özürlülerle ilgili bilim dalının dışında, basit ve yalın olanın dünyasında ne gibi bir çekicilik olabilir?

Bütün bunların zihinsel niteliklerle ne gibi bir alakası vardır? Zihinsel özürlü olsalar da, zihinsel olarak ilginç hatta başka bir anlamda bir bütünlük içinde de olabilirler. Kavramsal öğelerin dışında kalan zihnin niteliklerini ancak yalın ve basit bir zihinde inceleyip görebiliriz. Clifford Geertz'in sürekli olarak altını çizdiği şey
çocuk ve ilkel insanların zihinlerinin ayrı birer kategori teşkil ettiğidir. İlkeller, ne basit ve yalın zihinlidirler ne de çocukturlar. Çocuklar ise ilkel bir kültüre sahip değillerdir. Basit ve yalın zihinlilerse ne ilkel ne de çocukturlar. Yine de bunların arasında önemli bağlar vardır. Bu bağların hepsini Piaget çocukların zihinlerini incelediği çalışmalarıyla ortaya

çıkarmıştır. Levi-Strauss ise başka bir formda olan ilkel zihinde, basit ve yalın zihinlilerin dünyasında bizi beklemektedir.*

*** Luria'nın ilk çalışmalarının hepsi bu üç alana da yayılmıştı. Orta Asya'nın ilkel kabilelerindeki çocuklarla saha çalışmaları yapmış ve Defektoloji Enstitüsü'nde çalışmıştı. Bütün bunlar, onu, hayatı boyunca sürecek olan insan imgelemini (muhayyilesini) araştırma serüvenine sürüklemiştir.**

Bizim çalışmalarımızı da hem aklı hem de kalbi aynı oranda memnun edecek sonuçlarla zenginleştirecek, 'romantik bilim' dediği şeye bizi teşvik edecektir. Basit ve yalın bir zihni oluşturan nitelik nedir? Bu kişilere, o hüzünlü safiyeti, berraklığı, bütünlüğü ve dinginliği veren şey nedir? Bu nitelikler onları çok farklı kılmaktadır. O halde, basit ve yalının dünyasından biraz bahsetmeliyiz. Aynen bir çocuğun veya ilkel insanın dünyasından bahsettiğimiz gibi...

Onların dünyasını açıklamak üzere tek bir kelime kullanacak olsak bu kelime 'somutluk' olurdu. Onların dünyası canlı, yoğun, detaylı ama yine de yalındır çünkü somuttur. Böylesi bir us ne karmaşık ne sığ, ne de soyutlama yoluyla bir araya getirilebilir özelliktedir.

Şeylerin doğal dizgesinin tersyüz olması (*inversion*) veya sistemin içerden çökmesi (*subversion)* sonucu ortaya çıkan somutluğa nörologlar genellikle bir gerileme (*regression*), anlaşılması zor bir durum olarak bakar ve bunun üzerinde durmazlar. Genellikle bu durumda olanları zavallı olarak görürler. Kendi neslinin en büyük sistematikçisi olan Kurt Goldstein'a göre insanın medar-ı iftiharı olan zihnini, sadece soyut ve kategorik olan şeyler oluşturur. Beyin hasarının etkisiyle kişi, somutluğun o insanlık dışı bataklığına saplanarak, o yüksek gerçekliği kaybeder. Goldstein'ın dediği gibi eğer kişi 'soyut-kategorik' tavrını kaybederse veya Hughlings Jackson'un dediği gibi, 'önerme ile düşünme' becerisini yitirirse geriye sadece önemsiz ve nüfuzsuz, yani erksiz bir 'ilkel' kalır.

Ben bu söylenenlerde bir terslik olduğunu düşünüyorum; çünkü tecrübeyi 'gerçek' ve canlı kılan, ona kişiselliği kazandıran ve bir anlam veren somutluktur ve bu da en temel şeydir. Eğer somut kaybolursa bunların hepsi kaybolur. Bu durumu karısını şapkasıyla karıştıran, neredeyse Marslı olmuş, Dr. P.'de görüyoruz. Dr. P. hiç de Goldsteinvari olmayan bir yolla somuttan, soyuta yuvarlanmıştır.

Daha kolay anlaşılabilecek olan ve daha doğal olan fikir, beyin hasarından sonra somutluğun yerini koruduğudur. Aslolan gerilemek değil, somutun baki kalmasıdır ki kişi, kişi kalabilsin, kimliğini ve insanlığını temelde kaybetmeyip korusun. Yaralı canlının varlığı zarar görmesin.

'Dünyası Parçalanan Adam' Zazetsky'de de bunu görürüz. O soyut ve önerme ile düşünme becerisindeki bozulmalara rağmen, bir insanın sahip olabileceği tüm ahlaki ağırlığı ve zengin imgelem gücünü kaybetmeden, öz olarak yaşadı. Luria, Hughlings Jackson ve Goldstein'in formülasyonlarını destekler gibi görünse de, aynı zamanda onların savlarını tepetaklak etmektedir. Zazetsky ne Jacksonvari, ne de Goldsteinvari zayıf bir posadır. Bilakis tüm duyguları ve imgelem gücüyle tam bir insandır. Kitabın ismi bu olmasına rağmen dünyası parçalanmamıştır. Sadece birleştirici soyutlama gücünden yoksundur. Bunun yerine olağanüstü zengin, derin ve somut bir gerçekliği yaşamaktadır.

Tüm bunların basit ve yalın kişilerin dünyasına ait doğrular olduğuna inanıyorum. Hayata böyle adım atmış olanların, soyutluk tarafından ayartılmadan, gerçekliği doğrudan tecrübe ettiklerini düşünüyorum. Çelişkili ama hayranlık uyandırıcı bir gerçekliğe doğru ilerliyoruz. Bu gerçekliğin merkezinde somutun bilinmezliği vardır. Hekimler, terapistler, öğretmenler ve bilimciler olarak hepimiz somutun keşfine davetliyiz. İşte Luria'nın "romantik bilim"! budur. Luria'nın iki büyük klinik biyografisi (veya romanı da diyebileceğimiz) somutun keşfine dairdir. Somutluğu beyin hasarlı Zazetsky'de gerçekliğin hizmetinde korunmuş olarak, 'Tekerlemecinin' süper zekâsında gerçekliğin harcanması pahasına, abartılmış olarak görüyoruz.

Klasik bilimin somutlukla işi yoktur. Nöroloji ve psikiyatri içindeki önemsiz şeylerle eşdeğerdir. Somutluk, olağanüstü gücünü ve tehlikesini fark edecek romantik bir bilime ihtiyaç duymaktadır. Basit ve yalın insanların dünyasında, somut safiyet ve yalınlık yoğun bir şekilde kendini göstermektedir.

Somutluk, kapıları hem açabilir hem de kapayabilir. Duyarlılığa, imgeleme ve derinliğe doğru bir kapı olabilir. Ya da sahibi veya ele geçirilmiş olanı anlamsız parçalarla sınırlar. Her iki eğilimi de basit ve yalın insanların dünyasında görebiliriz.

Kavramsal ve soyut olanla ilgili eksiklikleri telafi etmek üzere, doğanın seçtiği yol, somut imgelem ve hafızanın gelişmesidir. Soyut ile somut bu

durumda tamamıyla iki ayrı yönde ilerler. Bütünle değil de parçalarla takıntılı bir şekilde meşgul olmak, eidetik imgelem ve hafızanın gelişmesi, 'Tekerlemeci'de olduğu gibi 'süper çocuk' anlayışının oluşması, eski zamanlarda somut bellek sanatının fazlasıyla gelişmesi gibi... Böylesi eğilimleri yirmi ikinci hikâyedeki Martin A'da da görüyoruz. Yirmi dördüncü hikâye Jose'de ve özellikle yirmi üçüncü hikâye İkizler”de bu eğilimi abartılı olarak gözlüyoruz. İkizler adlı hikâyede, ikizlerin kendi takıntıları ve teşhircilikleri üzerine bina edilen seyirci karşısında gösteri yapıyor olmalarının getirdiği birtakım talepler de durumlarını daha abartılı hale getirmektedir.

Ama basit ve yalın kişilerin dünyası çok daha ilgi çekici, çok daha insancıl, etkileyici ve çok daha gerçektir. 'Bilimsel' araştırmalarla bu kişilerin dünyaları gün ışığına çıkarılmamış olsa da onların dünyasında somutluk uygun bir şekilde kullanılır ve geliştirilir. Bilimciler bunu fark etmeseler de cana yakın öğretmen ve anne babaların hemen farkına vardığı bir dünyadır onlarınki...

Somutluk bizi gizeme, güzellik ve derinliğe, duygulara, imgelem ve ruha herhangi bir soyut kavram kadar zenginliklerle dolu olarak götüren bir yol olabilir. Belki de bu yol, Gershom Sholem'in 1965 yılında yazdığı sembolik ve kavramsal alanlar arasındaki zıtlıkları anlattığı eserinden anlaşıldığı üzere daha da zengin bir yoldur. Jerome Bruner'in 1984 yılında yayınlanan paradigmatik ve anlatımsal (*narrative*) alanların zıtlıklarını incelediği eserinde de aynı sav bulunmaktadır. Somut, herhangi bir soyut kavramdan çok daha çabuk hatta anında duygu ve anlamla dolup taşar. Somut çok hızlı bir şekilde, estetiğe, dramatiğe, komik ve semboliğe, yani sanat ve ruhun o derin dünyasının tamamına kolayca ulaşır. Kavramsal olarak bakıldığında, zihinsel yetersizlikleri olanlar, zavallı gibi görünüyor olsa da somut ve sembolik anlama kabiliyetleri herhangi normal bir insan ile eşit düzeydedir. İşte bu hem bilim hem romantizmdir. Bu durumu Kierkegaard'dan daha iyi anlatan başka biri daha olamazdı herhalde. Ölüm döşeğindeyken yazdığı, "sen yalın insan" ifadesini kullandığı, benim de buraya özetle alıntıladığım eserinde şöyle demektedir; "Kutsal kitaplardaki sembolizm, sonsuz ölçüde engindir... Ama bu düşünsel bir enginlik değildir. Kutsal kitapların insanlar arası zekâ farklılıklarıyla da bir alakaları yoktur... Onlar herkes içindir... Her insanın sahip olduğu o sonsuz enginliğe hitap etmek için..."

Kişi, anahtarı kilide sokamayacak kadar akılsız olabilir. Hareketle ilgili Newton'un kanunlarını anlamayıp dünyayı tamamıyla kavramlar olarak yorumlayamayacak kadar düşünsel kapasitesi düşük olabilir. Ama yine aynı kişi, dünyayı somut olarak, sembollerle anlamada tamamıyla yetkin olabilir. Yalın ve sade kişilerin bu özellikleri, neredeyse, yüceltilmiş olan bu öteki yüzleridir. Martin José ve 'İkizler' gibi hünerli insanların durumları böyledir.

Her şeye rağmen, onlara sıradışı ve atipik insanlar diyebilirler. O yüzden bu son bölüme Rebecca ile başlıyorum. Tamamıyla sıradan genç bir kadın olan Rebecca ile bundan on iki yıl kadar önce çalışmıştım. Onu hâlâ sevgiyle hatırlarım.

21.rebecca

Rebecca bizim kliniğimize gönderildiğinde, on dokuz yaşındaydı ama büyükannesinin dediğine göre, bazı yönlerden çocuk gibiydi. Oturdukları apartmanın çevresinde yolunu bulamazdı, elindeki anahtarla şöyle güvenli bir şekilde bir kapıyı açamazdı. Anahtarın nasıl olup da içeriye girdiğini 'görememişti', hiç 'anlayamamıştı' bunu hiçbir zaman da öğrenememişti. Sağını solunu karıştırıyordu, bazen elbiselerini tersten giyiyordu, bazen önünü arkasına ve bundan haberi de olmuyordu. Fark etse bile yine de düzeltmiyordu. Saatlerce yanlış eldiveni ve ayakkabıyı giymeye uğraşırdı. Yine büyükannesinin dediği gibi hiç 'uzam' (mekân) duyusu yoktu. Hareketleri sakar ve ayarsızdı. Doktorlar bir raporda 'sarsak', bir diğerin de 'hareketsel moron' diye yazmışlardı. Ama bütün o 'sarsaklığı' dans ettiğinde kayboluyordu.

Rebecca'nın kısmi bir *cleft palate'ı* vardı. Onun bu sorunu, konuşurken ıslık sesine benzer bir sesi de beraberinde çıkarmasına sebep oluyordu. Parmakları kısa, tırnaklarıysa şekilsiz ve küttü. Gözlerinde, sürekli ilerleyen bir miyopisi olduğu için kalın camlı gözlükleri vardı. Bütün bunlar, onda serebral ve zihinsel yetersizliklere yol açan aynı konjenital durumla alakalıydı. Çok utangaç ve içine kapanıktı. Bundan dolayı acı çekiyordu. Her zaman alay konusu olan biri olduğunu hissetmişti.

Ama sıcak, derin ve tutku dolu ilişkiler kurma yeteneğine sahipti. Ona 3 yaşından beri bakan büyükannesine büyük bir sevgisi vardı. Anne ve babası öldüğünden beri ona büyükannesi bakıyordu. Tabiatı çok seviyordu. Parklara ve botanik bahçelerine götürüldüğünde, saatler boyunca mutlu bir şekilde oynuyordu. Çok çaba harcamasına rağmen okumasını öğrenememiş olsa da, iki tane çok sevdiği kitabı vardı. Onları, kendisine okuması için ya büyükannesine verirdi ya da onları başkalarına okuturdu. "Hikâyelere büyük bir merakı vardı." dedi büyükannesi. Şansına, büyükanne hikâye okumaya bayılıyordu. Rebecca'yı etkileyen çok da hoş bir sesi vardı. Üstelik sadece hikâye değil şiir de okuyordu. Bu, Rebecca'nın usunun gerçekliğe olan o derin açlığını

giderme şekillerinden biriydi. Tabiat, çok güzel ama suskundu, bu da ona yeterli gelmiyordu. Rebecca için Dünya'nın, bir dil içerisinde, sözel imgelerle yeniden temsil edilmesi gerekiyordu, buna ihtiyacı vardı. En basit önermeleri ve talimatları anlama kapasite olmamasına karşın, oldukça derin anlamlı şiirlerdeki sembol ve metaforları anlamakta çok az zorlandığı gözleniyordu. Duygu'nun, somut'un imge ve sembol'ün dünyası, sevdiği ve önemli ölçüde içine girebildiği bir âlemi şekillendirdi. Kavramsal açıdan ve önermeler açısından, yetersiz olsa bile, şiir dili onun rahat ettiği bir ortamdı.

Dokunaklı bir şekilde bu ortam içinde ayakları tökezlese de, o temelde, doğuştan bir şairdi. Metaforlar, konuşma şekilleri, çarpıcı benzerlikler önceden kestirilemez bir şekilde, aniden şiirsel boşalımlar ve göndermeler halinde ona ilham oluyordu. Büyükanne dindardı, Rebecca da. Kutsal cumartesi tatillerinde (*Shabbath*) yakılan mumların ışıklarına bayılıyordu. Sinagoga gitmeyi seviyordu. Sinagogda da onu çok seviyorlardı. Ona Tanrı'nın günahsız, kutsal bir zekâ özürlü çocuğu olarak bakıyorlardı. Dini törenleri, dini şarkıları, duaları ve ayinleri, yani kilisesinin sunduğu tüm servisleri ve dini sembolleri de anlıyordu. Büyük boyuttaki algısal ve spatiotemporal sorunlarına ve şematik becerilerindeki ciddi hasarlara rağmen yukarıda daha önceden saydığımız her türlü bilgiye açıktı ve bunu çok seviyordu. Bozuk para sayamazdı, en basit toplama işlemlerini bile yapamazdı. Asla okuma yazma öğrenemedi. IQ testlerinde 60 veya daha altında bir puan alacak kapasitedeydi. Yine de bu testlerde sözel alanlarda becerisi, performans bölümüne göre kayda değer ölçüde yüksekti.

Yani bütün hayatı boyunca insanlar onu, zihinsel özürlü ve aklı yetmez biri olarak gördü, ya da o gerçekten öyle biriydi.

Garip bir şekilde, etkileyici, beklenmedik, şiirsel bir güce sahipti. Yüzeysel olarak bakacak olursak, bir sürü özrü ve beceriksizlikleri olan biriydi. Bütün bunlar onu yoğun bir endişe ve hüsrana sürüklüyordu. Başka insanların hiç çaba sarf etmeden yapabildikleri şeyleri yapamadığı için zihinsel olarak sakat biri gibi görüyordu kendini ama yine de ta içinden özürlü ve beceriksiz olmadığına dair bir his besliyordu. Canlı derin ve engin bir ruha sahip olduğunu, ötekilerden bir farkı olmadığını biliyordu. Rebecca kendini düşünsel açıdan aksak, ama ruhsal açıdan bir bütün olarak hissediyordu.

Onu ilk gördüğümde beceriksiz ve oldukça sakar bir hali vardı. Nörolojik bozuklukların her birini teker teker ayırt edebiliyordum; pek çok

apraksi ve agnozisi vardı, oldukça geniş ölçüde duyusal ve hareki güçlükleri vardı. Piaget'nin kriterlerine göre zihinsel yapısı ve kavramsal gelişimi ancak 8 yaşındaki bir çocuğun düzeyindeydi. "Zavallıcık" dedim kendi kendime. Bütün bu zorluklarına rağmen yine de garip, genel bir tabloya uymayan bir konuşma becerisi vardı. Durumu yüksek kortikal işlevlerin bir mozayiği gibiydi. Bunların arasında en zarar görmüş bölüm Piaget'nin şema (*schemata*) dediği yapıydı.

Onu ikinci kez gördüğümde her şey çok farklıydı. Bu sefer onu muayene edip, değerlendirmeler yapmadım. Güzel bir bahar sabahıydı, çalıştığım kliniğin açılmasına birkaç dakika vardı ve ben de oralarda yürüyüş yapıyordum. Orada bir bankın üzerinde oturuyordu. Nisan ayının o güzelim yapraklarla donanmış ağaçlarına sükûnetle ve mutlulukla bakmaktaydı. Duruşu hiç de dengesiz ve garip değildi. Açık renk elbisesi ve yüzündeki o hafif gülümseyişi bana Çehov'un, arka plandaki vişne bahçeleriyle birlikte, o genç hanımlarını, irene, Anya, Sonya ve Nina'yı hatırlattı. O, güzel bir ilkbahar gününün keyfini çıkaran herhangi bir genç kadın da olabilirdi. Bu, benim nörolojik bakış açımın karşısındaki insani bakış açımdı.

Ona doğru yaklaşırken ayak seslerimi duydu, gülümseyerek 'dünyaya bir bak, ne güzel' der gibi bir ifadede bulundu. Ardından Jacksoniyen ani, garip, şiirsel boşalımlar geldi: 'bahar', 'doğum', 'büyüme', 'hareket etmek', 'canlanmak', 'mevsimler', 'her şey zamanında'. Kendimi rahiplerin vaazlarını düşünürken buldum. Cennette her şeyin bir mevsimi ve her şeyin bir zamanı vardır. Doğmanın, ölmenin, ekimin ve...

Rebecca kendi lisanınca bana bir vaiz gibi, mevsimleri zamanları sıralıyordu. Zihinsel olarak özürlü bir vaiz dedim kendi kendime. Bu düşüncemle birlikte onunla ilgili birbirine zıt iki fikrim (sembolist ve zihinsel özürlü) birbiriyle iç içe geçti. Nörolojik ve psikolojik ölçümlerde çok kötü sonuçlar çıkmıştı. Bu ölçümler kişinin güçlük çektiği alanları gün ışığına çıkarmak yerine, kişiyi işlem ve yetersizliklerine ayırır. Bu ölçümler sırasında korkunç bir şekilde parçalarına ayrıldığı halde, şimdi gizemli bir şekilde bir araya gelmişti.

Neden daha önce ayrışmıştı ve şimdi nasıl oluyordu da bir araya geliyordu. Birbirinden tamamıyla farklı iki varoluş biçimi, düşünce veya yapılanma şekli olduğunu kuvvetli bir şekilde duyumsadım. İlki şekilsel görme, problem çözme gibi yetileri içine alan şematik bölümdü. Hastanede

bu bölümü kontrol etmiş, bu alanda çok güçlükleri olduğunu görmüştüm. Ama yaptığım testler onun yetersizliklerinden öte bir ipucu vermemişti.

Sahip olduğu olumlu güçleri, gerçek dünyayı algılama gücünü göstermemişti. Doğayı ve belki de doğayla ilgili imgelemini nasıl bütünsel bir uyumla, kolay anlaşılır bir şekilde şiirsel olarak algıladığını göstermemişti.

Bu testler bana onun birbiriyle uyumlu parçalardan oluşmuş bir bütün olan iç dünyasıyla ilgili bir bilgi vermemişti. Sadece bir dizi problemler bulma ve yönergeler verme şeklinde bir yaklaşımda bulunmayı sağlamıştı.

Peki onun iç dünyasını bir bütün halinde tutan neydi. Açıkça gördüğüm şematik olan varoluş biçimi değildi. Hikâyelere ve anlatımsal eserlere olan düşkünlüğü aklıma geldi. Şu gözlerimin önünde bir zamanlar çekici bir genç olduğu belli olan ama şimdi ne yazık ki bilişsel yönden beceriksiz bir moron olan bu insan, acaba içindeki anlatımsal veya dramatik yapıyı kendi bütünlüğünü sağlamak üzere kullanıyor muydu? Şematik alanlar çalışmadığına göre diğeri bunun yerine ikâme ediyor olabilir miydi? Onun dans ettiği aklıma geldi, dans dışında dengesiz ve birbiriyle uyumsuz olan hareketleri, nasıl oluyordu da dans ederken organize oluyordu?

Onu bankta öylece otururken izliyordum ve testlerimizin, yaklaşımlarımızın, değerlendirmelerimizin nasıl saçma bir şekilde uygunsuz düştüğünü fark ettim. Uyguladığımız testler bize sadece yetersizlikleri gösteriyor, olumlu güçleri değil. Hikâyeyi, müziği, oyunu, kendini doğal akışı içinde yönlendiren varlığı görmemiz gerektiği yerde bu testler bize, şematik olanı ve bilmeceleri gösteriyor.

Rebecca'yı çok çeşitli durumlarda görmek bir şanstı belki de. Birinde ne kadar bozulmuş bir durum söz konusuysa diğerinde o kadar umut vaat eden ve potansiyeli olan bir durum mevcuttu. Kliniğimizde gördüğüm ilk hastalardan biriydi. Onda gördüklerimi, bana gösterdiklerini şimdi hemen hepsinde görüyorum.

Onu görmeye devam ettim ve o da giderek derinliklerini ortaya koydu veya ben onun enginliğine giderek saygı göstermeye başladım. Gördüklerimin hepsi de mutluluk dolu şeyler değildi ama yılın büyük bir bölümü mutluluk doluydu.

Sonra Kasım ayında, büyükannesi öldü. Nisan ayında saçtığı o neşe ve ışık, derin bir hüzün ve karanlığa dönüştü. Yıkılmıştı ama yine de büyük bir vakar, ciddiyet ile kendine hâkim oldu. Bu sefer vakar ve ahlaki derinlik,

acıya ve ışığa, şiirsel benliğe kalıcı bir kontur puan oluşturmak üzere eşlik etmekteydi.

Haberi alır almaz onu aradım. Beni, büyük bir olgunlukla dinledi. Şu anda boş olan evinde, hastanenin o küçük odasında acıdan donmuş bir haldeydi. Konuşması yine Jacksoniyen bir tarzda kesik kesik, acı dolu sıralamalardan ibaretti. "Neden gitmek zorunda kaldı?" diye ağladı. "Kendim için ağlıyorum onun için değil" diye ekledi. Bir süre sonra "Büyükanne iyi, sonsuzluktaki evine gitti." Sonsuzluktaki evi kendi sembolü müydü yoksa vaazlardan bilinçdışı hafızasına aktarılan malzemelerden biri miydi? Kendine sarılarak "Çok üşüyorum." dedi. "Kış içerde dışarda değil. Ölüm gibi soğuk. O benim bir parçam gibiydi. Onunla birlikte benim de bir parçam öldü." dedi.

Yas tutuyordu. Yarım saat sonra biraz rahatlar gibi oldu, canlanmaya ve ısınmaya başladı. "Şimdi kış. Ölü gibiyim. Ama yine bahar gelecek biliyorum." dedi.

Yası uzun sürüyordu ama bunu derinliğine yaşıyor ve yavaş yavaş bitiriyordu. Büyükannesinin sevimli ve destekleyici olan kız kardeşi, yani Rebecca'nın büyük teyzesi de eve taşındı, bu yas döneminde onun büyük yardımları oldu. Sinagog ve dini çevrelerin yardımı olduğu gibi, ayrıca Oturan Şiva *(sitting shiva)* törenleri ona destek oldu. Ona sinagogda özel bir statü de verildi; 'en yaşlı kişi'. Benimle rahat ve açık bir şekilde konuşuyor olması da onu rahatlatmıştır. İlginç bir şekilde rüyaları da, yaş sürecinde önemli basamakları aşmasına yardımcı olmuştur (Bakınız 'Peters', 1983).

Onu önce Nina gibi, Nisan güneşinde daha sonra Kasım ayında Queens'teki o soğuk mezarlıkta büyükannesinin mezarı başında Kaddish'i söylerken hatırlıyorum. Dualar ve kutsal kitap hikâyeleri onu her zaman çekmişti, bunlar onun mutlu, şiirsel, kutsanmış hayatının bir parçasıydı. Şimdi cenaze dualarından 103.sünde ve tüm Kaddish'te onu sükûta erdirecek ve acısını dindirecek doğru sözcükleri buluyordu.

Onu ilk gördüğüm Nisan ayı ile cenazenin yapıldığı Kasım ayı arasında Rebecca tüm diğer müşterilerimiz gibi pek çok çalışma grubuna ve derslere katıldı. Gelişimsel ve bilişsel dürtülerimizin bir parçası olarak bu iki kelime o zamanın moda kelimeleriydi. 'müşteri' kelimesi ise 'hasta' kelimesinden daha az aşağılayıcı olduğu varsayıldığı için kullanılan sevimsiz bir kelimedir.

Bu çalışmaların hepsi ne Rebecca'ya yararlı oldu ne de diğerlerinin pek çoğuna. Bunu yapmanın doğru olmadığını düşündüm. Çünkü bu çalışmalarda onların sınırlarını zorluyorduk ve bütün yaşamları boyunca bu zorlanmayı bazen acımasızlığa varacak şekilde yaşıyorlardı.

Hastalarımızda neyin yetersiz olduğu konusuna çok fazla dikkat ediyor, korunmuş ve sağlıklı olana çok az ilgi gösteriyoruz. Konuya has başka bir özel kelime söylemek gerekirse, kusurlu, eksik ve yetersizliklerle ilgilenen tıp konusu, defektolojiyle çok uğraşıp, ihmal edilmiş, ama ihtiyaç duyduğumuz bir konu olan somutun bilimi, narratolojiyle ilgilenmiyoruz.

Rebecca, somut örneklerle, kendi benliğinden birbirinden tamamıyla farklı iki düşünce, zihin yapısını ortaya çıkarmıştır. Brunesin kelimeleriyle bunlar 'paradigmatik' ve 'narrativ-anlatımsal'dır. Her ikisi de insan zihninin eşit derecede doğal ve özüne ait formları olsalar da 'anlatımsal' olan önce gelir, onun ruhani bir önceliği vardır. Ufacık çocuklar hikâye anlatılmasını isterler ve hikâyeleri çok severler.

Genel kavramları ve paradigmaları kavrama güçlerinin henüz oluşmadığı bir dönemde, karmaşık konuları hikâyelerde tasvir edildikleri şekilde anlayabilirler. İşte bu anlatımsal ve sembolik güç, yaşamı hissetmemize yarar. Sembol ve hikâyenin imgesel formdaki somut gerçekliği, bize yaşam hissini verirken soyut düşünce bu anlamda bir şey sağlamaz. Çocuklar Öklid teoremini anlama döneminden önce kutsal kitabı anlayabilirler. Kutsal kitap daha kolay olduğundan değil, bilakis tersini söyleyebiliriz. Bunun nedeni kutsal kitabın sembolik ve anlatımsal olmasıdır.

İşte bu yüzden Rebecca, on dokuzunda da aynen büyükannesinin dediği gibi 'çocuk gibi'ydi. Çocuk gibiydi ama çocuk değildi; çünkü o bir yetişkindi. *Büyümemiş, geri kalmış* kelimeleri, çocuk olarak kalmış olmayı anlatmaktadır. *Zihinsel özürlü* kelimesiyse, zihinsel yönden bir bozukluğu olan bir yetişkini işaret etmektedir. Her iki kavram da derin bir gerçekliği ve yanlışlığı bir araya getirmektedir.

Rebecca'nın ve onun gibi özürlü olanların kişisel, duygusal anlatımsal ve sembolik güçleri, kuvvetli ve zenginliklerle dolu olarak gelişme olanağı bulabilmiştir. Rebecca'nın bu özelliği onun bütün doğallığıyla bir çeşit şair olmasına yol açar. Hikâyelerimizin kahramanlarından biri olan Jose'de de bir artist ortaya çıkmıştır. Bu kişilerde paradigmatik veya kavramsal güçler, en başından beri zayıf ve çok sınırlı kalarak gelişime mani olurlar.

Rebecca bunun tamamıyla farkındaydı. Onu ilk gördüğüm günden itibaren çok net bir şekilde bana, o dengesiz ve ayarsız hareketlerini bir müzik ile nasıl düzelttiğini, akıcı ve dengeli bir hal aldığını anlattı. Bir doğa olayı karşısında kendini nasıl bütünleştirdiğini gördüğüm o Nisan gününde ise, onun nasıl o doğa ile estetik, organik ve dramatik bir birlikteliği ve duyarlılığı yakaladığını fark ettim.

Büyükannesinin ölümünün ardından daha kararlı ve net bir tavır takındı. "Artık çalışma gruplarına ve derslere katılmayacağım. Bunların bana bir yararı dokunmuyor. Beni bir araya getirmemde yardımcı olmuyor." Ardından hayran kaldığım, metofor kullanabilme gücüyle yerdeki halıya baktı ve; "Sanki canlı bir halıyım. Halınızdaki gibi bir modele, bir desene ihtiyacım var. Bir desen yoksa parçalara ayrılıyorum, çözülüyorum." Rebecca bunları söylerken yerde duran halıya baktım ve Sherrington'un beyin ve zihni karşılaştırırken kullandığı o meşhur dokuma makinesi benzetmesi geldi aklıma. Sürekli birbirinin içine geçen, ama her zaman anlamlı olan bir dokuma. Hiç örülmeden bir halı olabilir mi diye düşündüm? Hiç halı olmadan halı deseni kendi başına oluşabilir mi? Yaşayan bir halı olarak Rebecca'nın da her ikisine birden sahip olması gerekiyordu. Özellikle şematik yapılanmadaki eksikliği, yani halının ipliği, örgüsünün olmaması önemliydi. Bu durumda halının deseninin yani görüntüsel veya anlatımsal yapısının çözülmesine yol açıyordu.

"Anlamı yakalamalıyım. Derslerin, saçma görevlerin hiçbir anlamı yok... Ben aslında tiyatroyu seviyorum."

Rebecca'yı nefret ettiği çalışma gruplarından çıkarıp, özel bir tiyatro grubuna kaydettirdik. Buna bayıldı, tiyatro çalışmaları onu sakinleştirdi. Şaşırtıcı derecede başarılı oldu. Her rolünde, bir stili, akıcı, dengeli bir kişiliği oturtabiliyordu. Tiyatro grubu ve tiyatro, onun hemen hemen hayatı haline geldi. Şimdi Rebecca'yı sahnede görenler onun zihinsel güçlükleri olan bir kişi olduğunu tahmin bile edemezler.

NOT

Müziğin, anlatımın ve tiyatronun gücünün pratik ve teorik açıdan önemi büyüktür. Bunu, idiotlarda, IQ'su 20'nin altında olan ve ciddi hareketsel güçlükleri ve taşkınlıkları olan kişilerde bile görebiliriz. Düzensiz hareketler, müzik ve dans ile bir dengeye oturur. Müziği duyduklarında nasıl hareket edeceklerini bildikleri ortaya çıkaı. Belirli bir zaman diliminde art arda 4-5 tane basit işi yapmakta bile güçlük çeken zihinsel özürlülerin, müzikle çalışırken nasıl da ritmi yakalayarak bunu başarabildiklerini gözleriz. Art arda hareketleri, şemalar halinde akılda tutmakta güçlük çektikleri halde, müzikle bütün bunlar yapılabilir hale gelir. Yani müziğin içine yerleşince, hareketler, şemalar

olmadan da devinebilir. Aynı durum ciddi frontal lob hasarı bulunan kişilerde ve apraksisi olan kişilerde de geçerlidir. Harekete dair en ufak bir dizgeyi veya programı aklında tutmakta ve uygulamakta güçlüğü olan ama diğer zihinsel becerilerini muazzam bir şekilde kullanabilen kişilerde durum aynıdır. Bu prosedürel bozukluklar veya motor/hareki bozukluklar, rehabilitasyona dönük sıradan çalışmalarla tedavi edilemezken müzik ile kaybolup giderler. Galiba çalışırken söylenen şarkıların anlamı da burada yatar.

Bütün bunlardan anladığımız, müziğin eğlenceli ve etkili bir şekilde, parçaları bir bütüne doğru organize etme gücünün olduğudur. Soyut ve şematik organizasyon formları bu durumlarda işe yaramamaktadır. Başka bir organizasyon formunun işlemediği hastalarda bu durum özellikle dikkate alınmalıdır. Müzik ve diğer anlatımsal formlar apraksisi olanlarla ve zihinsel özürlü olanlarla çalışırken en temel güç olmalıdır. Terapi veya okul, müziğin veya diğer anlatımsal formların etrafında düzenlenmelidir. Tiyatroda çok daha önemli bir güç vardır. Rollerin, kişiliğe götüren, organizasyonu sağlayan bir gücü vardır. Entelektüel farklılıklar ne olursa olsun, rol yapma, oynama ve 'olmak' insan hayatının ayrılmaz bir parçasıdır.

Bunu bebeklerde de, akıl sağlığını yitirmişlerde de ve özellikle bu dünyanın Rebecca'larında da gözleyebiliriz.

22. ayaklı ansiklopedi

61 yaşındaki Martin A., 1983 yılında bakımevimize kabul edilmişti. Parkisonu olduğu için kendine bakamaz hale gelmişti. Bebekliğinde çok ciddi bir menenjit geçirmişti. Bundan dolayı, zihinsel yönden özürlü bir duruma gelmişti. Vücudunun bir yanında spastisizm vardı. Nöbetleri ve ani tepkisel hareketleri vardı. Çok az okula gitmişti ama kayda değer bir müzik eğitimi almıştı. Babası Metropolitan Operası'nda ünlü bir şarkıcıydı.

Anne ve babası ölünceye kadar onlarla birlikte yaşadı. Sonraları marjinal bir yaşam sürdü. Kuryelik, bavul taşıyıcılığı, aşçılık yaptı. İşlerin hepsinden de yavaşlığı, işleri yetiştirememesi yüzünden kovuldu. Müzikal duyarlılığı ve yetenekleri olmasaydı, hayatı sönük ve hayal kırıklıklarıyla dolu bir hayat olurdu. Müzik yeteneği, ona ve çevresindeki insanlara mutluluk veriyordu.

Şaşılacak bir müzik belleği vardı. Bir seferinde bana ezberimde 2000'den fazla opera var demişti. Üstelik nota bilmiyordu, hiç öğrenmemişti. Böyle bir şey mümkün müydü orası pek açık değil. Duyduklarını belleğine kaydetme yeteneği mükemmeldi. Bir opera veya bir oratoryoyu bir kez dinlemesi yeterliydi. Ne yazık ki sesi kulakları kadar iyi değildi. Sesleri doğru çıkartmasına rağmen, kısık ve sert bir tonda söylüyordu. Biraz spastik disfonisi vardı. Doğuştan getirdiği, müzikal yeteneği, menenjitin ve beyin tahribatının olumsuz etkilerinden zarar görmemişti. Yoksa görmüş müydü? Eğer bunları geçirmemiş olsaydı, bir Caruso olur muydu? Acaba müzikal yeteneklerinin gelişimi, beyin tahribatının ve zihinsel sınırlamalarının bir telafisi miydi? Bunu hiçbir zaman bilemeyeceğiz. Kesin olan bir şey var ki, babasından sadece müzikal yeteneğini değil müzik sevgisini de almıştı. Babası özürlü oğluna belki de ayrıcalıklı bir yakınlık göstermiş, bu ağır aksak çocuğu çok sevmişti. Oğlu da onu çok sevmiş ve ortak tutkuları olan müzik onları birbirlerine daha da yakınlaştırmıştı.

Martin, babası gibi ünlü bir opera sanatçısı ve oratoryo şarkıcısı olamadığı için çok üzülüyordu. Ama bunu çok da kafasına takmıyordu.

Yapabilecekleri ona yetiyordu. Pek çok ünlüye, mükemmel belleğiyle danışmanlık etti. Çünkü hatırladığı müziğin de ötesinde performansı ince detaylarıydı. 'Ayaklı ansiklopedi' olarak adlandırıldı ve alçakgönüllü bir şöhretin keyfini çıkardı. Sadece iki bin opera bilmekle kalmayıp, sayısız gösteride rol almış olan şarkıcıların hepsini teker teker hatırlıyordu. Gösterilen görüntülerinin tüm detayları, sahneleme teknikleri, dekor ve kostümleri de ezberindeydi. New York'un tamamını ev ev, sokak sokak biliyordu ve şehrin tüm tren ve otobüs güzergâhları da ezberindeydi. Hem bir opera bilgini hem de bir idiottu. Bütün bunlardan çocukça bir haz duyuyordu. Müthiş eidetik hafızası ve garip , davranışları ona zevk veriyordu. Hayatını sürdürmesine yarayan ve onu asıl keyiflendiren şey müzikal gösterilerde yer almaktı. Kilise korolarında söylüyordu. Disfonisi olduğundan ne yazık ki solo yapamıyordu. Çocukluğundan beri Paskalya ve Noel gibi önemli günlerde, şehrin katedral ve kiliselerinde *John* ve *Matthew Pasyonlarını, Noel oratoryosunu* ve *Mesih'i* koroyla birlikte seslendirmişti. Onların korosu da, Lincoln Merkezi'ndeki Opera Binası yıkıldıktan sonra diğer büyük Verdi ve Wagner korolarının arasında kaybolup gitti.

Oratoryo ve pasyonları seslendiren korolarla veya daha ortalama kilise koroları ve koralleriyle birlikte müzikle bütünleştikçe, 'zihinsel olarak özürlü biri' olduğunu, hayatının sıkıntılarını ve zorluklarını unutuyor, onu sarıp sarmalayan enginliğin farkına varıyordu. İşte ancak o zamanlar kendini Tanrı'nın sevgili kulu ve gerçek bir insan olarak görüyordu.

Martin'in nasıl bir iç dünyası vardı acaba? Genel olarak baktığımızda dünya hakkında çok az bir bilgiye sahipti ve öğrenmeye karşı pek ilgisi de yoktu. Biri, bir ansiklopedi veya gazete sayfasını ona okusa veya Asya'nın nehirleriyle ilgili bir harita, New York'un metro hatlarıyla ilgili bir plan gösterse, anında hepsini eidetik hafızasına kaydediyordu. Ama Martin'in tüm bu eidetik kayıtlarla bir bağlantısı yoktu. Richard Wollheim'in terimiyle bu kayıtlar merkezsiz, (*a-centric*) kayıtlardı. Kendisi dahil yaşayan hiçbir şeyi, hiç kimseyi merkez almayan izlerdi. Bu tür anılara hemen hemen hiçbir duygu eşlik etmiyordu. New York'un sokak haritası ne kadar duygu içeriyorsa, Martin'in anıları da o kadar içeriyordu. Bu izler birbirleriyle bağlantı kurmuyorlar, gruplanmıyor ve genellenmiyorlardı. Onun garip olan özelliği, yani eidetik hafızası kendi içinde anlamlı bir 'dünya' oluşturmuyordu. Anıları bir bütünlük teşkil etmiyordu ve kendisiyle ilişki içinde değildi. Bu anılara duygular eşlik etmiyordu. Sanki bellek bankası

gibi daha çok fizyolojik bir durumdu. Yaşayan bir kişiliğin gerçek ve öznel anılarının parçaları değillerdi.

Yine de çarpıcı bir sıradışılık mevcuttu bu özelliğinde. Grove'un *Müzik ve Müzisyenler Sözlüğü*'nü ezbere biliyordu. 1954 yılı basımı dokuz kocaman cildi hatmetmişti. O, ayaklı bir ansiklopediydi. Babası yaşlandıkça, rahatsızlıkları arttığı için, aktif olarak şarkı söyleyemez hale gelmişti. Yine de zamanının büyük bir bölümünü evdeki fonografında, o muhteşem koleksiyonundaki plakları dinleyerek geçiriyordu. Bütün partisyonları, otuz yaşlarındaki oğluyla birlikte söylüyordu. Bu, hayatlarının en yakın ve duygusal birlikteliğiydi. Grove'un sözlüğünün altı bin sayfasını da yüksek sesle okuyan baba, oğlunun kuvvetli ve sınırsız hafızasına bütün bilgileri bir daha hiç çıkmamacasına nakşediyordu. Okur yazar olmasa da oğlunun beyin kabuğu bütün bu bilgileri kaydediyordu ve Grove'un sözlüğünü *babasının sesiyle* her hatırladığında duygular da ona eşlik ediyordu.

Eidetik hafızasının böylesine muazzam bir şekilde büyümesi, bu yetenek profesyonelce kullanılsa da veya istismar edilse de benliğini kaybetmesine sebep oluyordu. Hafızasının böylesine ön plana çıkması benlik gelişimini engelliyordu. Bu hatırlamalarda bir derinlik, bir duygu yoksa, acı da yoktur; dolayısıyla gerçeklikten kaçmak üzere kullanılabilirler. Luria'nın 'Tekerlemeci'sinde bu kaçış açık bir şekilde görülmektedir. Bu kitabın son hikâyesinde de bu durum anlatılmıştır. Aynı durum A. Martin, José ve İkizlerde de belirli ölçüde oluşmuştur ama her vaka da hafızanın böylesine gelişmesi, gerçekliğe hatta bazen sıradışı, yoğun, mistik bir dünya anlayışına bir süper-gerçekliğe hizmet etmiştir.

Eidetik hafızasını bir yana bırakırsak genel olarak acaba nasıl bir hayatı vardı? Aslında küçük, önemsiz, sevimsiz ve karanlık bir dünyaydı onunkisi. Zihinsel özürlü bir çocuk olarak hep alay edilip dışlanmış, yetişkin birisi olduğunda da sürekli işinden kovulmuş birisiydi. Gerektiği gibi ne bir çocuk ne de bir adam olabilmişti.

Genellikle çocuksuydu. Bazen kin tutar ve ani sinir nöbetleri geçirirdi. Bazı zamanlar da bir çocuk gibi konuşurdu. Bir keresinde "Yüzüne çamur atacağım." diye bağırdığını duydum. Arada sırada tükürür, karşısındakini iter, giysilerinin kollarına sümüklerini silerdi. Bu sıralarda hiç şüphesiz onun hisleri de tıpkı küçük sümüklü bir çocuk gibiydi. Eidetik hafızasının

rahatsız edici derecede önde gittiği çocuksu karakter özellikleri, başkalarıyla yakınlaşmasına engel oldu. Bakımevinde kısa sürede popülerliğini yitirdi.

Problemi giderek arttı, günden güne duygusal açıdan geriledi. İlk başta kimse ne yapacağını bilemedi. Önceleri uyum problemleri gibi görünen sorunlar, dışarda bağımsız bir hayat sürmeye alışmış pek çok hastada ortaya çıkabilecek türden şeylerdi. Zira, kendi başına sürdürdüğü hayatını bırakıp 'bakımevi'ne yerleşmek kişi için pek de kolay bir deneyim sayılmazdı. Ama rahibe hanım, çok daha farklı bir sorunu olduğunu hissediyordu. "Onu içten içe tüketen, çare bulamadığımız bir açlığı var. Bu onu mahvediyor. Bir şeyler yapmalıyız." dedi.

Ocak ayında, Martin'i ikinci kez ziyaret ettim. Bu kez çok farklı bir insan vardı karşımda; hafızasını sergileme çabalarından uzak, eski ukalalığından eser kalmamış bir adamdı karşımdaki. Hem ruhsal hem fiziksel açıdan acı çektiği belliydi.

"Neyiniz var?" diye sordum.

"Şarkı söylemeliyim. Şarkı söylemeden yaşamam mümkün değil, sorun sadece müzik de değil, müzik olmadan dua da edemiyorum." dedi. Sonra aniden hafızasını tazeledi; "Bach için müzik ibadet etmenin yoluydu. Grove Ansiklopedisi Bach ile ilgili makale sayfa 304" dedi heyecanla. Sonra daha sakin bir tavırla "Şimdiye kadar hep kilise korosunda şarkı söylüyordum. Yürümeye başladığımda, babam beni kiliseye götürmüştü. 1955 yılında babamın ölümünden sonra ben tek başıma gitmeye devam ettim. Şimdi de gitmeliyim. Eğer gidemezsem ölürüm." dedi.

"Gitmelisin tabii. Biz neye ihtiyacın olduğunu bilemedik." dedim.

Kilise, Bakımevi'nden uzakta değildi ve Martin'i sadece koronun ve cemaatin sadık bir üyesi olarak değil, daha önceleri babasının da üstlenmiş olduğu gibi koroya danışmanlık eden beyin takımından biri olarak sıcak bir şekilde kabul etti.

Bütün bu gelişmelerden sonra Martin'in hayatı aniden değişti. Ait olduğu yere yeniden dönmüştü. Artık her pazar Bach'ın müziği ile ibadet edebilir, kendi bilgisine ve otoritesine saygı duyulmasının keyfini çıkarabilirdi.

Bir diğer ziyaretimde bana, ukalaca olmayan gayet doğal bir tavırla "İşte gördünüz mü?" Bach'ın liturjik ve koral eserlerinin hepsini bildiğimi biliyorlar. Grove Ansiklopedisi'nin sıraladığı 202 kilise kantatının hepsini

biliyorum. Bunların hangisinin hangi günde söylenmesi gerektiğini de biliyorum. Bu civarda gerçek bir orkestrası ve korosu olan tek kilise bizimkisi ve ayrıca Bach'ın tüm vokal eserlerinin sürekli olarak seslendirildiği tek kilise yine bizimkisi. Her pazar bir kantat seslendiriyoruz, önümüzdeki paskalya yortusunda da Aziz Matyas Pasyonu'nu okuyacağız.

Martin gibi zihinsel yönden özürlü birinin Bach'a karşı böylesine büyük bir sevgi duyması çok ilginçti. Çünkü Bach entelektüel olarak değerlendirilebilecek bir kişiyken, Martin basit ve yalın bir tipti. Kantatların kasetlerini dinlemeye başladıktan, ve bir seferinde kilisede 'magnificat'ı dinlemeye gittikten sonra tüm entelektüel sınırlamalarına karşılık Martin'in müzik zekâsının, Bach'ın karmaşık tekniğini özümseyecek düzeyde olduğunu anladım. Müzik zekâsından da öte Bach onun için yaşıyordu ve o da Bach'ın içinde yaşıyordu.

Martin'in gerçekten de 'garip' bir müzikal becerisi vardı ama bu beceriler ait oldukları yerin dışında kaldığında 'garip' görünüyordu.

Aynen babası için önemli olduğu gibi Martin için de önemli olan şey, aralarında yıllar boyu paylaşılan müzik ruhuydu. Özellikle dini müzik; insan sesinin, kutsal bir enstrüman olarak görüldüğü ve ilahi varlığın övülmesi ve kutlanması için kullanılmasının buyurulduğu bir müzik türüydü.

Martin kiliseye döndükten sonra kendini toparlamış ve yeniden gerçek kimliğine kavuşmuştu. Yalancı kimlikleri kaybolmuştu. Aynı şekilde, rahatsız edici, duygusuz, kişiliksiz bir hafıza gitmiş yerine gerçek bir kişi, ağırbaşlı, saygıdeğer, kibar birisi gelmişti. Bakımevi'nin diğer sakinleri de ona değer veriyor saygı duyuyordu artık.

Ama gerçek mucize Martin'i şarkı söylerken görmekti. Vecd etmenin sınırlarında dolaşarak kendinden geçiyordu. O zamanlar tümüyle yaptığı işe hâkim, bütünlüğünü oluşturmuş tam bir insan oluyordu. Bu yönüyle, tiyatro yapan Rebecca'ya veya resim yapan José'ye ya da garip sayısal dillerini geliştirmiş olan İkizler'e benziyordu. Martin bir dönüşüm yaşamıştı. Patolojik ve hastalıklı olan ne varsa uçmuştu. Artık, görünen, tüm canlılığı içinde, sağlıklı bir kişiydi.

NOT

Bu hikâyeyi ve bunun ardından okuyacağınız diğer iki hikâyeyi yazarken kendi tecrübelerimden yararlanmadım. Konuyla ilgili literatür taraması da yapmadım. Gerçekten de

konuyla ilgili çok geniş bir literatür olduğundan haberim yoktu (mesela, Lewis Hill -1974-, elli iki referans sıralamıştı). 'İkizler" adlı hikâye basıldığında, bunlardan çok azı hakkında bilgim vardı. Bildiklerim genellikle anlaşılmaz, merakta bırakıcı örneklerdi. Ama 'İkizler" yayımlandıktan sonra konuyla ilgili pek çok mektup ve yayımlanmış makaleler aldım.

Bunların içinde özellikle dikkatimi çeken Martin Viscott'un 1970'te yayımladığı, çok güzel ve detaylı bir şekilde yazılmış vaka incelemesi oldu. Martin ile onun hastası Harriet G. arasında pek çok benzerlik vardı. Her ikisinde de olağanüstü güçler vardı. Bu güçler bazen garip ve yaşamı reddeder şekilde kullanılıyor bazen de yaratıcı ve hayatı olumlar şekilde... Harriet, babası ona Boston'un telefon rehberinin ilk üç sayfasını okuduktan sonra bunları belleğinde saklamıştı. Takip eden birkaç yıl içinde de hangi numara sorulursa sorulsun hatırlamakta güçlük çekmemişti. Ama tamamıyla farklı, çarpıcı bir yaratıcılıkla bu numaraları bir besteci gibi bir araya getiriyordu.

Açıkça görünen o ki aynen 'İkizler' adlı hikâyede olduğu gibi Martin de, Harriet de tipik idiot, özürlü kategorisine sokulduklarında, varoluşları anlamsızlaşıyorken bu şekilde değerlendirilmeyip farklı yaklaşıldıklarında hayatlarında bir düzen ve güzellik ortaya çıkıyordu. Martin'in önemli önemsiz her konuda şaşırtıcı bir hafızası olmasına rağmen onun gerçekten haz duyduğu, bir düzen ve bütünlük duygusuydu. Müzik ve kantatların ruhani düzenleri de, Grove'un ansiklopedik düzeni de onun için keyif vericiydi. Bach ve Grove bir dünyayı anlatıyorlar. Martin'in, Viscott'un hastasında olduğu gibi müziğin dışında bir dünyası yoktu. Ama bu dünya gerçekti ve onu gerçek bir kişilik haline dönüştürebiliyordu. Bunu Martin'de gözlemlemek muhteşemdi. Harriet G. için de aynısı geçerliydi.

Bu garip, kaba hanım, büyümüş de küçülmüş kız, Boston Devlet Hastanesi'nde düzenlenen bir seminerde şarkı söylemesini istediğimde tamamıyla değişmişti. Utangaç bir şekilde piyanonun başına oturarak, hepimiz susana kadar sakin bir şekilde bizi izlemiş, sonra parmaklarını piyanonun tuşları üzerine koyarak biraz beklemişti. Başıyla işaret etmiş; ardından tüm coşkusuyla bir konser piyanisti gibi çalmış, o andan itibaren
bambaşka bir insan olmuştu.

İdiotların mekanik bir becerilerinin olduğu, gerçek bir zekâ ve anlama kabiliyetlerinin olmadığı söylenir. Martin için de ilk başta böyle düşünmüştüm, ta ki *Magnificat'ı* dinleyene kadar. Ancak o zaman Martin'in bu karmaşık yapıyı tamamıyla özümseyebildiğini, güçlü bir müzikal zekâsının olduğunu anlayabildim. Elinizdeki kitabın ilk basımının ardından, Chicago'dan L. K. Miller'ın yazdığı 'Müzikal becerileri olan gelişimsel yönden özürlü kişilerin tonal yapılara duyarlılıkları' isimli makalesi elime geçti. Bu makale Kasım 1985'te Boston'da düzenlenen Psychonomics Society'de sunulmuştu. Ciddi zihinsel özürleri olan kişilerle yapılan bu beş yıllık zorlu çalışmada, bu insanların, müzikal anahtar yapısını belirleyen farklı notalara karşı ve bir eseri oluşturan kurallara karşı etkileyici bir duyarlılıkları vardı. Bu duyarlılık kişilerin tecrübelerinden kaynaklanan belirli örneklerle sınırlı kurallar olmayıp, sürekli yeniler, en, gelişen yapısal kurallara yönelikti. Martin için geçerli olan buydu. Belki tüm idiotlar için de aynı durum söz konusu. Belki de hepsinin gerçekten

yaratıcı zekâları var. Kiminin müzikal, kiminin sayısal kiminin ise görsel. Martin, José ve İkizlerdeki zekâ özel bir alan ile ilgilidir ve fark edilmesi, beslenmesi gereken zekâ da budur.

23.ikizler

John ve Michael adlı ikizlerle ilk defa 1966 senesinde bir devlet hastanesinde karşılaştığımda, ikisi de toplum tarafından tanınan kişilerdi. Radyo ve televizyona çıkmışlardı. Durumları, detaylı bilimsel ve popüler raporlara konu olmuştu.* Bilimkurgu alanında da bir yer edinmiş olduklarını düşünüyorum. Onlar hakkında, hayali eklemelerle birlikte bir kitap yazılmıştı.**

*** W.A. Horwitz ve arkadaşları (1965), Hamblin (1966).**

**** Bakınız Robert Silverberg'in** *Dikenler* **adlı romanı (1967), özellikle 11-17 sayfalar.**

İkizler o sıralar yirmi altı yaşlarındaydılar ve yedi yaşından itibaren hastanelerde bakılmışlardı. Yıllar içinde değişik uzmanlar, otistik, psikotik ve zihinsel özürlü tanılarını koymuştu. Haklarında yazılan raporların pek çoğunda idiot oldukları, kendi yaşam tecrübelerine dair en ufak görsel bir detayı unutmadıkları adeta dökümanter bir görsel hafızaya sahip oldukları ve bilinçdışı bir şekilde kullandıkları takvimsel algoritmaları dışında pek bir özelliklerinin olmadığı yazılıydı. Takvimsel algoritmayı kullanarak haftanın hangi gününün geçmişte ayın kaçına denk gelmiş olduğunu ve ilerde de kaçına denk geleceğini anında söyleyebiliyorlardı. Steven Smith'in *Muhteşem Zihinsel Hesap Makineleri* (1983) adlı detaylı ve yaratıcı kitabında sunduğu fikir az önce bahsetmiş olduğumuz fikirlerdi. Altmışlı yılların ortalarına kadar İkizler hakkında başka bir çalışma yapılmamıştı. Uyandırdıkları kısa süreli ilgi, problemlerinin çözümü olarak görülen müdahaleden dolayı giderek azaldı.

Bana kalırsa, ortada bir yanlış anlama söz konusuydu. Bu yanlış anlama, kalıpçı bir yaklaşım içinde olan, araştırmalarında sadece beceri üzerinde yoğunlaşan, sorulara bilinen cevaplar vermeyi tercih eden araştırmacılar için, içine kolayca düşülebilecek bir durum olabilirdi. Bu

araştırmacılar, bu insanların hayatlarını, yöntemlerini, psikolojilerini hemen hemen sıfıra indirgiyorlardı.

Gerçek ise, çok daha karmaşık ve garipti. Bu araştırmaların herhangi birinin açıklayabileceğinden daha da ötede, açıklanamaz durumdaydı. Saldırgan ve formel test ortamlarında ya da altmış dakikalık sıradan görüşmelerde gerçeği bulabilmek mümkün değildir.

Bu çalışmaların ya da televizyon gösterilerinin hiçbiri yanlış değildir. Olabildiğince mantıklı ve bilgilendiricidir. Fakat sadece ölçülebilir yüzeysel zamanlarla sınırlı kalarak derinlikten yoksun hale gelmişlerdir.

Öncelikle, İkizleri test denekleri olarak görmekten vazgeçmek gerekir. Sınırlamalar ve testleri bir kenara bırakıp İkizleri, önyargılardan uzak bir şekilde tanımaya çalışıp gözlemek ama fenomenolojik bir açık fikirlilikle bunu gerçekleştirmek gerekir. Yaşamlarını sürdürürken, kendiliğinden gelişen süreçler içinde, kendi yollarını bulurken gözlem yapılmalıdır. İşte o zaman, kişi çok gizil bazı şeylerin olduğunu keşfeder; bazı güçler ve derinlikleri görür. Onları tanıdığım, on sekiz yıl boyunca çözemediğim, göremediğim özellikler...

İlk başta yüzleri, kişilikleri, hareketleri, zihinleri, beyin yapıları ve beyin zarı hasarlarıyla birbirlerine, aynadaki ikiziniz kadar benzer görünüyorlardı. Bedenleri küçüktü, özellikle kafaları ve ellerindeki ölçüsüzlük rahatsız edici durumdaydı. Yüksek damaklı ağızlan, yüksek ayak kemerleri, monoton ve cırtlak sesleri, belirgin tikleri ve takıntılı davranışları, sürekli ilerleyen yüksek derecede miyoplukları, ve gözlerini garip gösteren o kocaman camlı gözlükleriyle, küçük absürd profesörlere benziyorlardı. Şaşırtıldıklarında gözlemlenen şey, bir pandomim oyununda yer alan kuklalar gibi, kendiliklerinden rutin davranışlar göstermeleriydi.

Yayımlanan makalelerde veya sıkça çıktıkları utandırıcı televizyon programlarında ya da çalıştığım hastanenin yıl sonu gösterilerinde ortaya çıkan tablo buydu.

Bütün bu durumların altındaki olgular monotonluğu oluşturuyordu. İkizler "Geçmiş veya gelecek kırk bin yıl içinde, bize bir tarih söyleyin." diyorlardı. Siz bir tarih söylüyordunuz ve onlar hemen size bu tarihin haftanın hangi gününe denk geldiğini buluyorlardı. "Başka bir gün daha söyleyin." diye bağırıyorlar ve gösteri hep böyle devam ediyordu. Seksen bin yıllık dönem içinde paskalya yortularının günlerini de söyleyebiliyorlardı. Bunu yaparken gözleri belirli bir şekilde bir yere takılı

oluyordu. Sanki zihinsel bir takvimi açıyor ve akıllarından tarıyorlardı. Yoğun bir görsel becerileri olduğu, 'gördükleri' gözleniyordu. Ama sadece hesaplama yaptıkları söyleniyordu.

Sayı hafızaları mükemmeldi ve büyük bir ihtimalle de sınırsızdı. Üç, otuz veya üç yüz sayısı olan numaraları aynı kolaylıkla tekrar edebiliyorlardı. Bunun için de bir yöntem kullandıkları sonucuna varılmıştı.

Ama sıra tipik aritmetik işlemlere geldiğinde zihinsel 'hesap makineleri' çok kötü sonuçlar veriyordu. Neredeyse IQ'su altmış olan kişilerin düzeyindeydiler. En basit toplama veya çıkarmayı dahi düzgün yapamıyorlar, bölme ve çarpmayı anlayamıyorlardı. Peki bu 'hesap makinelerinin' hesaplayamadıkları neydi? Neden en sıradan aritmetik işlemleri hesaplayamıyorlardı?

Yine de 'takvim hesaplayıcıları' olarak adlandırılıyorlardı. Aslında, hiçbir temel üzerine oturtulmadan yakıştırılmış bu beceri, hafıza ile değil, zaman hesaplamalarına dair bilinçdışı algoritmanın kullanılmasıyla alakalıydı. En büyük matematikçilerden ve şüphesiz, hesaplayıcılardan biri olan Carl Friedrich Gauss'un bir seferinde, Paskalya yortusunun algoritmasını bulmak için ne kadar zorlandığını anımsarsak, İkizlerin bu becerilerinin ne anlama geldiğini daha iyi kavrarız. Pek çok büyük hesap adamının, çalışırken çok çeşitli yöntem ve algoritmalar kullandıkları doğrudur. Belki de bu yüzden, W. A. Horwitz ve arkadaşları İkizlerin de böylesine birer deha olduklarını sonucuna varmışlardır. Steven Smith, ilk yapılan bu çalışmaları yüzeysel olarak ele aldığı için aşağıdaki yorumu yapmıştır.

"Sıradan olmasına rağmen, gizemli bir şeyler olmakta. Örnekler üzerine temellenen, bilinçdışı algoritmaları oluşturabilen gizemli bir insani beceri..."

Eğer başı sonu bu ise, sıradan olarak görülebilecek bir beceriydi. Hiç de gizemli bir yanı yoktu. Makinelerle de yapılabilecek hesaplamaları yapmak temelde mekanik bir beceriydi ve 'gizemli' bir alana işaret etmekten çok 'problemli' bir alana işaret etmekteydi.

Yine de bazı gösterilerinde, kullandıkları yöntemlerde insanı şaşırtacak bir özellik vardı. Dört yaşlarından sonraki bütün günleri, teker teker, hava durumları ve olan tüm olaylarla birlikte hatırlayabiliyorlardı. Konuşma şekilleri, Robert Silverberg'in Melangio karakterini çizdiği romanındaki gibi, çocukça, detaycı ve duygusuzdu. Bir gün veriyordunuz, gözleri önce

yuvarlanıyor sonra bakışları bir yere takılıyor ve düz monoton bir sesle, söylediğiniz günün hava durumunu, duydukları olayları, kendi yaşadıkları olayları en ufak kişisel bir belirti veya duygusallık göstermeden anlatıyorlardı. Kendi yaşadıkları olayları anlatırken çocukluklarının acı ve kızgın anıları da aynı değişmez ses tonuyla anlatılıyordu. Dökümanter şeklinde anlatılan bu anılar, kişisel bir referans, ilişki veya yaşayan bir merkez olmadan söyleniyorlardı.

Sanki bu anılardan kişisellik, duygular, takıntılı veya şizoid tiplerde gördüğümüz gibi savunmacı bir şekilde elenmişti. İkizler de bu yüzden takıntılı ve şizoid olarak değerlendirildiler. Ama aynı zamanda böyle bir durumda söylenebilecek başka bir şey de, eidetik hafızanın en temel özelliğinin hiçbir kişisel niteliğe sahip olmamasıdır.

Aslında üzerinde durulması gereken, İkizlerin, zaten etkilenmeye hemen açık, dinleyeni şaşırtacak genişlikte bir belleklerinin olmasıdır. Bellekleri görünürde sınırsızdır, onlara kırk sene içindeki trilyonlarca olayı, üç yüz haneli numarayı ve her şeyi nasıl akıllarında tuttuklarını sorduğunuzda, "görüyoruz" cevabını veriyorlardı. İşte bu 'görme' becerisi bütün bunların anahtarıydı. Zihinlerinin doğal fizyolojik bir becerisiydi. A. R. Luria'nın *Bir Tekerlemecinin Zihni* adlı hikâyesinin kahramanıyla aralarında benzerlikler vardı. Orada da kahraman görüyordu. Ama onun anılarını bilinçli olarak organize etme ve zengin sentez kabiliyeti, İkizler'de yoktu. İkizlerin zihninde, duydukları gördükleri, düşündükleri ya da yaptıkları her şeyle ilgili bir panorama, bir fizyonomi vardı ve bütün bunlar bir göz kırpması ötedeydi. Bu da dışardan gözlerini döndürmeleri ve bir yere odaklamalarıyla gözleniyordu. Bu koca panoramada varolan her şeyi görüyor ve tekrar canlandırabiliyorlardı 'zihin gözleriyle'.

Belleğin böylesi güçlerine pek sık rastlanmıyordu ama sadece tek bir kişiye has özgün güçler de değildi bunlar. İkizlerde veya başkalarında neden böylesi güçlerin olduğunu bilemiyoruz. Acaba İkizlerde daha önceden işaret ettiğim üzere daha derin merak uyandıran bir şeyler mi vardı? Ben olduğuna inanıyorum.

On dokuzuncu yüzyılın, Edinburgh'lu müzik profesörü Sör Herbert Oakley'in, çiftliğe götürüldüğü bir gün bir domuzun bağırdığı ve kendisinin de 'G majör beşinci nota' dediği kaydedilmiştir. Bunun ardından biri piyanoya koşarak, tuşa basmış, tam da profesörün söylediği nota çıkmış,

ikizlerin bu 'doğal güçleri' ile ilgili düşüncem de benzer şekilde kendiliğinden ve elimde olmadan komik bir şekilde ortaya çıkmıştır.

Bir gün masalarında duran bir kibrit kutusu yere düştüğünde ikisi de kendiliklerinden '111' diye bağırdılar. Ardından John mırıldanarak '37' dedi ve Michael'da aynını tekrar etti, ardından John yine üçüncü kez '37' dedi ve durdu. Kibritleri saymam biraz zamanımı aldı yerde 111 tane kibrit vardı.

"Nasıl bu kadar çabuk saydınız." diye sordum. "Saymadık, 111'i gördük." dediler.

Benzer hikâyeler, sayılar konusunda dâhi olan Zacharias Dase için de anlatılır. Bir bezelye yığını yere dağıldığında aniden '183' veya '79' dediği ve dili döndüğünce, bezelyeleri saymayıp gördüğünü anlattığı söylenir.

"Neden 37 dediniz ve bunu üç kez tekrar ettiniz?" diye ikizlere sordum: "İkisi birden, 37,37,37,111" dedi.

Bunu daha da şaşırtıcı buldum. Bir bakışta 111'i görmüş olmaları olağandışı bir olaydı ama belki de daha önce bahsettiğimiz Oakley'in domuz sesini duyar duymaz 'G Majör"ün üçüncü notası' demesinden daha olağandışı bir şey değildi. Ama İkizler sayıyı 'görmenin' ötesinde bir de 111 sayısının faktörünü söylemişlerdi. Faktörün ne olduğunu dahi bilmeden ve herhangi bir yöntem kullanmadan bunu gerçekleştirmişlerdi. Daha önce en ufak bir hesaplamayı dahi yapamadıklarını, çarpma ve bölmenin ne olduğunu anlayamadıklarını gözlemlememiş miydim? Yine de bir sayıyı üç eşit parçaya ayırmışlardı.

Heyecanla, bunu nasıl yaptınız, diye sordum. Dilleri döndüğü kadarıyla, bunun için bir yöntem kullanmadıklarını sadece bir anda 'gördüklerini' yinelediler. Belki de yaşadıkları bu durumu anlatacak kelimeler de yoktu. John parmağıyla üçü gösterdi. Herhalde sayıyı, kendiliğinden, üç bölüme ayırdıklarını anlatmak istiyordu. Ya da sayı kendiliğinden sayısal bir bölünmeye uğramıştı kafalarında. Benim bu şaşkınlığım onları şaşırttı. Onlara göre bir çeşit körlük içindeydim. Sanki, John'un davranışı, kendiliğinden ve aniden duyumsanan bir gerçekliği yaşadığını ortaya koyuyordu.

Kendi kendime, bazı özellikleri, kavramsal ve soyut bir yolla değil de, somut bir yolla hissederek 'görüyor' olabilirler mi diye düşündüm. 111'i görmeleri gibi, sadece izole bir özelliği değil, sayılar arası ilişkileri de görmeleri mümkün müydü? Belki yine Sör Herbert Oakley'in üçüncü veya

beşinci nota demesi gibi İkizler de bu ilişkileri kendiliğinden hissediyor olabilirler miydi?

Onların bu 'görme' olayları ve tarih hesaplamalarıyla ilgili yetenekleri bana, kafalarında, kocaman nemonik bir "kilim deseni" taşıdıklarını düşündürdü. Her şeyi birbiriyle ilişkili olarak veya ayrı olarak görebildikleri sonsuz bir manzaranın yer aldığı bir duvar halısı. Onların bu gelişigüzel belgesellerine, yalıtılmışlık durumu hâkimdi. Belgeseldekiler birbiriyle ilişkilendirilmiyordu. Kavramsallaştırmadan farklı ve temelde somut becerilere dayanan, böylesi görme güçleri, onlara şekilsel ilişkileri görme potansiyelini vermiyor muydu? Eğer 111'i bir bakışta görebiliyorlarsa, yani tüm sayısal yapıyı bir anda fark edebiliyorlarsa, bunu tamamıyla duyumsal bir yoldan gerçekleştirmeleri mümkün müydü? Sayıların çok karmaşık ilişkilerini ve yapılanmalarını zihinsellik dışında kavrama imkânları mı vardı? Böylesine garip bir güçleri olabilir miydi? Borges'in 'Funes'ini düşündüm;

Biz, bir bakışta masadaki üç bardağı algılarken, Funes şarabı

oluşturan üzümü, yapraklarını, köklerini algılıyordu Biz

tahtada gördüğümüz bir daireyi, eşkenar üçgeni, eşkenar dörtgeni, nasıl kolayca sezgisel olarak kavrıyorsak, Ireneo da, bir midillinin dalgalanan yelesini, bir tepedeki sığır sürüsünü kavrıyordu. Gökyüzünde kaç yıldızı birden görebildiğini bilmiyorum.

İkizler de belki zihinlerinde sayısal bir şarap görüyorlardı. O sayıyı oluşturan sayı yapraklarını, köklerini ve sayı meyvesini görüyorlardı. Bu çok saçma ve belki de imkânsız bir düşünceydi ama zaten sergiledikleri şeyler de anlaşılmaz cinsten, garip şeylerdi. Onlarla ilgili aklıma gelen tek açıklama buydu.

Konu hakkında düşündüm ama düşünceyle anlaşılacak gibi de değildi. Onları yeniden şans eseri gördüğüm ikinci karşılaşmamıza kadar konuyu unuttum. Onları ikinci kez gördüğümde, yüzlerinde daha önceden hiç görmediğimiz gizli, anlaşılmaz bir gülümseme vardı. Her ikisi de, sakin ve keyifli bir şekilde bir köşeye oturmuşlardı. Yanlarına doğru hafifçe yaklaştım. Tamamıyla sayısal bir konuşmaya dalmışlardı. John altı haneli bir sayı söylüyor, Michael o sayıyı tekrarlıyor, başını sallıyor ve gülüyordu, sanki numarayı tadıyor gibiydi. Sonra sıra diğerine geçiyordu. Şarap tadan iki ahbap gibi, nadir tatları paylaşıyor, sıradışı şeyleri takdir ediyorlardı. Sessizce onları izlerken, hayretler içinde kaldım.

Ne yapıyorlardı? Neler oluyordu? Hiçbir şey anlayamıyordum. Belki bir çeşit oyundu bu. Ama bütün bu olup bitenlerin bir yoğunluğu, bir ağırlığı vardı. Aralarında düşünsel, neredeyse kutsal bir yoğunluk vardı. Daha önce sıradan hiçbir oyunda rastlamadığım huzurlu bir alışveriş. Onlara gözle görünür bir keyif yaşatan, ağızlarından dökülen sayıları yazdım.

Eve dönerken bu sayıların herhangi bir anlamı olabilir mi diye düşündüm. Bu sayıların 'gerçek', 'evrensel', birer anlamı olabilir miydi? Aralarındaki konuşma hani bazı kardeşlerin aralarında uydurdukları o saçma ve gizli lisan gibi tuhaf ve özel bir anlama sahip olabilir miydi? Aklıma tekrardan Luria'nın ikizleri, Liosha ve Yura geldiler. Her ikisi de beyin hasarlı ve konuşma özürlü olan bu ikizlerin, aralarındaki oyunları, kendilerine has ilkel konuşmalarını hatırladım. (Luria ve Yudovich 1959) John ve Michael ise kelime veya hece kullanmak yerine birbirlerine sayı söylüyorlardı. Bunlar Borges veya Funesvari sayılar mıydı acaba? Sayısal şaraplar veya midilli yeleleri, veya yapılar, özel sayı şekilleri gibi şeyler?

Eve varır varmaz, faktör, logaritma ve güç tablolarımı bir bir çıkardım. Çocukluğumun o yalıtılmış, garip dönemine ait olan bu dokümanları ortaya koydum. O dönemde benim de sayılara karşı belirli bir tutkum vardı ve ben de sayıları görüyordum. İçime bir şey doğmuştu. İkizlerin söylediği tüm sayılar, kendileri dışında hiçbir tam sayıya bölünemeyen sayılardı. Acaba benimkine benzer bir kitapları mı vardı yoksa hayal bile edemeyeceğimiz bir şekilde bu sayıları 'görüyorlar mıydı? Aynen 111'i ve üç adet 37'yi gördükleri gibi? Hesaplıyor olamazlardı; çünkü hiçbir şeyi hesaplayamıyorlardı.

Ertesi gün, çalıştığım servise döndüğümde, yanımda asal sayılarla ilgili kitabım da vardı. Onları yine aynı durumda buldum ama bu sefer hiçbir şey söylemiyorlardı. Sessizce onlara katıldım. Önce durdular ama karışmadığımı anlayınca yine altı sayılık oyunlarına devam ettiler. Birkaç dakika sonra onlara katılmaya karar verdim. Altı haneli bir asal sayı söyledim. Her ikisi de bana dönerek, sustular. Yüzlerinden yoğun bir düşünce ve merak içinde oldukları görülüyordu. Hemen hemen yarım dakika boyunca bu durumda kaldıktan sonra ikisi birden gülümsedi.

Tahmin edilemeyecek bir yoldan, söylediğim sayıyı sınadılar ve aniden sekiz haneli sayının bir asal sayı olduğunu fark ettiler, bu da onlara çifte bir mutluluk yaşattı. Çünkü onlara hiç bilmedikleri bir asal sayı düzenini

göstermiş oldum. Ayrıca onların nasıl bir oyun oynadığını anlayıp, bunu takdir etmiş, üstelik keyifle onlara katılmıştım.

Birbirlerinden biraz uzaklaşarak, aralarında bana bir yer açtılar. Onların dünyasında üçüncü bir kişi, yeni bir sayı arkadaşı olmuştum. Sonra, her zaman başı çeken John, uzunca bir süre, en az beş dakika boyunca düşündü ve dokuz haneli bir sayı söyledi. İkizi Michael da aynı sürede benzer bir sayı söyledi. Ben ise, kitabımdan kopya çektiğim on haneli bir sayıyı söyleyiverdim.

Yeniden bir sessizlik oldu. Sonra John, on iki haneli yeni bir sayı söyledi. Bu sayıyı ne kontrol etmem ne de oyuna katılmam mümkündü, çünkü, kitabım on haneli sayılardan öteye gitmiyordu. Ama Michael, beş dakika sonra bulduğu sayıyı söyledi. Bir saat sonra İkizler yirmi haneli sayılara geçmişlerdi. Artık ben kontrol edemediğim için böyle olduğunu varsayıyordum. 1966 senesinde bu sayıları hesaplamanın kolay bir yolu bulunmamaktaydı. Bunun için ileri düzeyde bir bilgisayar gerekliydi. Asal sayıları hesaplamanın basit bir yöntemi olmadığından yine de yeterince zor bir durumdu. Çünkü bu hesaplamayı yaparken Eratostenes Eleği veya başka bir algoritma kullanılarak yapılan hesaplama da yeterince zor olacaktı. Bu düzendeki asal sayılar için basit bir yöntem yoktu ama İkizler bunu beceriyorlardı (Hikâyenin 'Not' bölümüne bakınız).

Yine F. W. H. Myers'in yıllar önce okuduğum, 1903 basımı, *Kişilik* adlı o büyüleyici kitabındaki Dase karakteri geldi aklıma; benzerlerinin belki de en başarılısı olan Dase'nin matematiksel bir kavrama yeteneğinin olmadığını biliyoruz. Yine de on iki sene içinde, yedinci ve hemen hemen sekizinci milyonun asal sayılarının faktör tablolarını hazırladı. Pek az kişinin, hiç makine kullanmadan, hayatları boyunca yapabilecekleri bir işti bu.

Myers, Dase'nin Ass Köprüsü'nü kullanmadan Matematik bilimine değerli hizmetlerde bulunmuş tek insan olduğu kanısındaydı.

Myers, Dase'nin bu tabloları oluşturmak için bir yöntem kullanıp kullanmadığını anlatmıyordu. Acaba o da tıpkı ikizler gibi bu büyük sayıları görüyor muydu?

İkizleri sessizce gözlemledim. Onların kaldığı bölümde bir odam olduğu için bu zor olmadı. Onları sayısız defa oyunları sırasında gözledim.

Bana öyle geliyor ki onlar 'gerçek' özelliklerle uğraşmaktaydılar. Çünkü rastgele sayılar gibi, keyfi seçimler onlara hiç zevk vermiyordu. Bir

müzisyenin armoni duygusuna sahip olması gibi onlar da sayıları duyumsuyorlardı. İkizler'i müzisyenlerle karşılaştırmaya başladım. Yirmi ikinci hikâyedeki Martin de zihinsel özürlüydü ama Bach'ın o muhteşem müziği, yaşamına bir uyum ve düzen getiriyordu. Zihinsel sınırlamalarından dolayı kavramsal yoldan oraya ulaşamasa da duyumsuyordu.

Sör Thomas Browne "Ahenkle bütünleşen kişiler, ahenk içinde sevinç duyarlar. İlk besteci Tanrı'nın güçlü yansıması içinde mutlu olurlar. Müzikte, kulağın algılayacağının ötesinde bir kutsiyet mevcuttur. Müzik, tüm dünyanın gün ışığına çıkmamış hiyeroglif bir dersidir. Entelektüel olarak Tanrı'nın kulaklarında yankılanan ahengin manalı bütünlüğü olan ruh, uyumludur ve en yakını ise müziktir." diye yazar.

1984 basımı *Hayat Bağı* isimli kitabında Richard Wollheim, hesaplamalarla, ikonik zihinsel durumlar dediği şey arasında kesin bir ayrım yapar. Bu ayrıma gelebilecek olumsuz tepkileri de öngörür.

"Birisi çıkıp, tüm hesaplamaların ikonik olmayan bir yoldan yapıldığını söyİeyebilir. Hesaplamaları bir sayfa üzerinde yaptığını hayalinden düşünerek gerçekleştirebilir. Ama bu benim fikirlerime ters bir örnek teşkil etmez. Böylesi durumlarda hesaplamanın kendisi değil temsili vardır. Hesaplanan *sayılardır* ama hayalde canlandırılan sayıları temsil eden *rakamlardır."*

Diğer taraftan, Leibniz müzik ve sayılar arasında müthiş bir analoji kurar. Müzikten aldığımız zevk, aslında bilinçdışı şekilde saymaktan dolayı aldığımız zevktir. Müzik bilinçdışı aritmetikten başka bir şey değildir.

Şimdiye kadar inceleyebildiğimiz, İkizler'in ve başka birkaç kişinin durumudur. Torunu Lawrence Weschler'in, bana anlattığı üzere besteci Ernst Toch'un, arka arkaya sıralı çok uzun sayıları aklında tutması için bir kez duyması yeterliymiş. Ama bunun için, bu sayı dizisine karşılık gelecek bir melodi oluşturuyormuş. Tüm zamanların en etkileyici hesap adamlarından biri olan Jedediah Buxton, müziği ve tiyatroyu (drama) sayılara dönüştürüyordu. 1754 yılında yazılmış onun hakkındaki bir raporda; "Dans ederken dikkatini adımlarının sayısına yönlendirdi. Güzel bir müzik parçasının bitiminde, şarkıdaki sayısız seslerin onu ölçülemeyecek derecede şaşırttığını, Bay Garrick'in söylediği sözleri saymak için dikkatini ona yönelttiğini, ve bunda da başarılı olduğunu söyledi." diye yazılmıştı.

Sayıları müziğe dönüştüren besteci, müziği sayılara dönüştüren matematikçi gibi örnekler belki de uç örneklerdir. İnsanın, herhalde bundan daha zıt bir zihinsel durum veya beceri olamaz diye düşünesi geliyor.* İkizlerin, hiç hesaplama yapamasalar da, sayıları hissettiklerine inanıyorum. Bu konuda, Buxton'dan çok Toch'a benzemektedirler. İkizler, sayıları müziğe dönüştürmüyorlar, ta içlerinde hissediyorlardı, bu da bizim gibi sıradan insanların anlayabileceği türden bir şey değildi. Sayıları içlerinde, formlar halinde hissediyorlardı. Aynen tabiatı oluşturan çok çeşitli formlar gibi... Onlar hesaplama yapmıyorlardı. Yaptıkları işlemler ikonikti. Sayıların görüntülerini bir araya getiriyorlar, bu görüntülerle bir şeyler yapıyorlardı. Sayılarla dolu kocaman bir manzaranın içinde serbestçe geziniyorlardı.** İkizler tamamıyla sayılardan oluşan bir dünya yaratabiliyorlardı. İmgelem becerileri tekildi ve sadece sayıları kapsıyordu. Sayıları bir hesap makinesi gibi işlemiyorlar, sanki bir doğa manzarası seyrediyor gibi, sayıları doğrudan görüyorlardı.

***Buxton'ın durumuna benzer bir şey. Bu durum ancak *Uyanışlar*'daki hastam Miriam H.'nin aritmomani nöbetleriyle karşılaştırılabilecek türden bir şeydir.**

**** 4. Uluslararası İstanbul Bienali kapsamında, Antrepo'da sergilenen Tatsuo Miyajima'nın Led pilli arabalarla oluşturduğu *Belirsizlik Arabası* isimli enstalasyonu, sözü edilen sayı manzarasını kısmen de olsa kişiye yaşatan bir eserdi. Tabii o sayı manzarasının içinde, teknik imkânsızlıklardan dolayı gezinemiyordunuz. İkizler ise serbestçe gezinebiliyorlar!**

Böylesi ikonik süreçlere benzer özellikleri olan, bazı bilim adamları vardı. Örneğin Dimitri Mendeleev, her gittiği yere, üzerinde elementlerin sayısal özelliklerini yazdığı kartları da götürülüyordu. Bu özellikler artık tanıdık bir yüz kadar ona aşina geldiğinde yanında taşımaktan vazgeçiyordu. Böylece elementleri artık ikonik olarak, sanki bir ailenin tanıdık yüzleri gibi görmeye ve ilişkilendirmeye başladı. Bu ikonik özelliklerin toplamı, tüm evrenin periyodik olarak düzenlenmiş, 'yüz'ünü oluşturdular. Böylesi bir bilimsel zihin, temelde ikoniktir ve tüm doğayı, 'yüzler' 'görüntüler' ve belki de 'müzik' olarak görebilir. Bu içsel 'görme' becerisi, fiziksel olanla ilişkili olduğu gibi, görüngüsel (*phenomenal*) olanla da iç içedir. Psişik olandan fiziksel olana doğru tamamlanan döngü, bu konularla uğraşan bilim dalma ikincil bir çalışma alanı açmaktadır.

(Nietzsche, 'filozof kendi içinde, şekil ve renkler dünyasının oluşturduğu senfoninin yankılarını duymaya çalışır ve bunları kavramlar şeklinde yeniden yansıtır[7] diye yazar).

İkizler moron olmalarına rağmen, bu senfoniyi tamamıyla sayısal olarak duyuyorlar.

Kişinin IQ'su ne olursa olsun, ruh armoniktir. Bazı kişiler ve bazı temel bilimciler ile matematikçiler için bu ahenklilik hissi (*sense of harmony)* belki de temelde entelektüel bir durumdur. Yine de entelektüel olan her şey, aynı zamanda bir şekilde 'anlam' ile bağlantılıdır. 'Anlamlı' kelimesi bir şekilde kişisel olanı ifade eder; çünkü kişi herhangi bir şeyi kendi kişiliğiyle kurduğu ilişki üzerinden anlamlandırır. Bach'ın eserleri Martin A.'ya 'dünyanın, gün ışığına çıkmamış dersini, hiyeroglifçe' vermiştir. Yine de bu ders, özgün bir biçimde Bach'a aittir. Martin A. ise bunu hissetmiş ve babasına duyduğu sevgiyle ilişkilendirmiştir.

İkizlerin, belki de müziğe benzer, garip bir 'yeteneğe', armonik bir duyarlılığa sahip olduklarını sanıyorum. Bundan, Pisagorca bir duyarlılık olarak bahsedilebilir. Garip olan, bu duyarlılığa sıklıkla rastlanmamasıdır. IQ'su ne olursa olsun, kişinin ruhu armoniktir ve belki de, en yüksek düzeydeki ahengi ve düzeni bulmak, hissetmek ihtiyacı evrensel bir ihtiyaçtır. Her bireyin zihni, bu ihtiyacını farklı şekil ve düzeylerde gerçekleştirir. Matematik, her zaman, tüm bilim dallarının kraliçesi olarak adlandırılır. Matematikçiler, sayıların büyük bir sır olduğunu hissederler. Dünyanın gizil bir şekilde sayılarla organize edildiğini düşünürler. Bu durum Bertrand Russell'ın *Otobiyografi*'sinin önsözünde çok güzel bir şekilde ifade edilmiştir:

"Bilgiyi, eşit bir tutkuyla aradım. İnsanların duygularını anlamak isterken, yıldızların neden parladığını da öğrenmek istedim. Pisagor gücünü anlamaya çalıştım."

Moron olan İkizler'le, Bertrand Russell gibi bir ruhu, bir zihni karşılaştırmak garip ama yine de çok olanaksız bir şey diye düşünmüyorum. İkizler tamamıyla sayılar dünyası içinde yaşıyorlar. Yıldızların parlaması, insanların duyguları gibi şeyler onların ilgi alanları dışında. Yine de, onlar için sayılar, dünyayı, anlamı temsil etmektedirler. Sayılarla ilişkileri, bir hesap makinesininki kadar sıradan değildir. Hesaplamaları, anlama kapasiteleri yoktur; ayrıca hesaplamalarla ilgilenmezler. Onlar, huzurlu birer sayı düşünürleridirler. Sayılara derin bir saygı duyarlar. Onlar için

sayılar, kutsaldır ve anlam yüklüdür. İlk besteci olan Tanrı'yı anlayabilmenin yolu onlar için budur, Martin'in yoluysa müzik.

İkizler için sayılar, aynı zamanda iyi birer arkadaştırlar. Onların yalıtılmış ve otistik yaşamlarının belki de tek arkadaşlarıdır. Bu duygu, sayılarla ilgili yetenekleri olan kişiler arasında çok yaygındır. Steven Smith İkizlerle ilgili olarak sadece 'görme' yöntemini önemsese de, yazısında çok keyifli örneklemelerde bulunmuştur:

Çok küçük yaşlarda, sayılarla çok ilgilenmiş olan George Parker Bidder, o dönemiyle ilgili olarak şunları yazmaktadır. "100'e kadar olan tüm sayıları çok iyi biliyordum. Sayılar benim arkadaşım gibi olmuşlardı. Aralarındaki tüm ilişkileri ve yakınlıkları biliyordum." Daha güncel bir örnek olan, Hindistan'dan Shyam Marathe şöyle demektedir. "Sayıların benim arkadaşlarım olduklarını söylerken, geçmişte o sayılarla çok çeşitli şekillerde uğraştığımı, pek çok kez o sayıların içinde gizli kalan şaşırtıcı ve yeni özellikleri fark ettiğimi anlatmaya çalışıyorum. Bu yüzden, bir hesaplama sırasında, karşıma bu sayılardan biri çıktığında, onu arkadaşım gibi görüyorum."

Hermann von Helmholtz, müzikal algılamayı anlatırken, bir bütün oluşturan seslerin analiz edilerek ayrıştırılabileceğini ama, müzikal bütünü oluşturan seslerin aslında bir araya geldiklerinde özgün nitelikler olarak duyulduklarını, bundan dolayı da birbirinden ayrılamaz bir bütünü oluşturduklarını ifade eder. Burada bireşimli algılamadan *(synthetic perception)* bahsetmektedir. Bu da tüm müzikal anlamın temelidir. Böylesi sesleri, insan yüzleriyle karşılaştırır. Bu sesleri, notaları da aynen insan yüzlerini tanıdığımız gibi kişisel bir yolla tanıdığımızı söyler. Kısacası seslerin ve melodilerin, kulakların fark ettiği yüzler olduklarını, bu yüzlerin sıcaklık, duygusallık ve kişisel bir ilişki içinde fark edildiklerini anlatmaktadır. Onlar sanki aşina olunan kişiler, kişiliklerdir.

Galiba sayıları sevenler için de durum aynıdır. Onlar da sayıları sezgisel olarak anında tanırlar.* Matematikçi Wim Klein bu durumu şöyle anlatır; "Sayılar benim arkadaşlarımdır. 3844 sayısının bana ifade ettiğiyle sana ifade ettiği şey aynı değil. 3844 senin için üç sekiz dört ve yine dört demek ama ben bu sayıyla karşılaştığımda 'Merhaba 62'nin karesi' derim."

*** Özellikle yüzleri algılama ve tanımayla ilgili, çarpıcı sorular vardır. Bize aşina yüzleri doğrudan fark ettiğimizle ilgili kanıtlar bulunmaktadır. Bu yüzleri biz, ayrıştırıp analiz ederek**

sonra da bütünleştirerek algılamıyoruz. Bu durum, en çok yüzleri tanıyamayan prosopagnozisi olan kişilerde belirgin olarak görülür. Sağ oksipital korteksinde bulunan bir urdan dolayı kişi, yüzleri doğrudan tanıyamaz hale gelir ve bu yüzden dolaylı ve saçma bir yol kullanmak zorunda kalır. Birbirinden farklı ve anlamsız özelliklerin, teker teker analizini yapar (ilk hikâyede anlatıldığı gibi).

İkizlerin de, yalıtılmış dünyaları içinde böylesi, milyonlarca milyarca arkadaşları vardır ve onlar da aynen Wim Klein gibi bu sayılara merhaba demektedirler ve eminim onlar da merhaba kelimesini duymaktadırlar. Bu sayıların her biri 62'nin karesi gibi anlamlı sayılardır, öylesine seçilmiş sayılar değildir. İkizler tıpkı melekler gibi doğrudan bilmektedirler. Sayı evrenini ve cennetini doğrudan görmektedirler. Bu durum, her ne kadar garip ve sadece sayılarla sınırlı, tekil bir yol olsa da bize patolojik deme hakkını verir mi? Bu yol onlara, kendi kendine yeterli, tekil ve huzurlu bir hayat sağlamaktadır ve buna müdahale etmek trajik sonuçlar doğurabilir.

Bu huzur on sene sonra bozulmuştur. İkizlerin iyiliği için birbirlerinden ayrılmaları gerektiği düşünülmüştür. Tıbbi ve sosyolojik jargonla ifade etmek gerekirse, birbirlerinden ayrılmaları, aralarındaki sağlıksız iletişime engel olarak dünyayla yüzleşmelerine ve sosyal olarak kabul gören bir yolu benimsemelerine olanak tanıyacaktır. Onları 1977 yılında birbirlerinden ayırdılar. Sonuçlar, tatmin edici veya korkunç olarak değerlendirilebilir. Her ikisi de, iki ayrı eve taşındı, ufak tefek ihtiyaçlarını karşılamak üzere çok sıkıcı ve basit işlerde çalışmaya başladılar. Bütün bunları yaparken yakın bir gözetim altında tutuldular. Dikkatli bir şekilde yönlendirilerek, ellerine birer marka (zihinsel yetersiz kişileri, bazı davranışlar konusunda eğitmek, şartlandırmak üzere kullanılan birimler) verildiğinde otobüse de biniyorlardı, üstlerini başlarını da düzgün tutuyorlardı. Yine de bir bakışta psikotik özellikleri olan kişiler oldukları belli oluyordu.

Bütün bunlar tatmin edici sonuçlardı ama onların raporlarındaki grafiklerde önemsenmediği için fark edilemeyen olumsuzluklar da vardı. Birbirleriyle kurdukları o sayısal ortaklıktan yoksun kalmalarından dolayı sayılarla ilgili yeteneklerini de kaybetmiş gözüküyorlardı. Böylelikle hayatlarının en büyük eğlencesini ve mutluluk kaynağını da yitirmişlerdi. Tabii bu, herkes tarafından yarı bağımsız ve sosyal yönden uygun bir hayatın karşılığında ödenmesi gereken ufak bir fatura olarak görüldü.

Nedense, yirmi dördüncü hikâyede bahsedilen Nadia isimli otistik çocuğun tedavisi geldi aklıma birden. Nadia üstün bir resim yeteneğine sahipti. O da tıpkı ikizler gibi 'başka becerilerini' artırması için tedavi altına alınmıştı. O da resim yapmayı bırakarak konuşmaya başlamıştı. Bu sonuçla ilgili olarak Nigel Dennis şöyle bir yorum yapar; "Dehası elinden alınmış, bir dâhi ile karşı karşıyayız. Geriye, hastalıklı bir durumdan başka bir şey kalmamıştır. Böylesine bir tedaviyle ilgili ne düşünülebilir ki?"

Buna ek olarak, F. W. H. Myers'in, dehanın, yeteneğin tüm yaşam boyu sürebilecek bir özellik olmasına rağmen, aniden de kaybolabilecek bir şey olduğuna dair sözlerini hatırlamak gerekir. İkizler'deki yetenek aynı zamanda onların hayatlarının merkezini oluşturuyordu. Ayrıldıktan sonra, bu yetenekleri kaybolduğu için artık yaşamlarının anlamı ve bir merkezi de kalmamıştı.*

*** Bu tartışma, başka bir gözle fazlasıyla tekyönlü ve mantık dışı gelebilir. Luria’nın İkizleri için ayrılmaları onların kendi gelişimleri açısından gerekliydi. Çünkü aralarındaki anlamsız ve dış dünyadan yalıtılmış bağ, yaratıcı ve sağlıklı birer kişilik geliştirmelerini engelliyordu.**

NOT

İkizlerle ilgili bu makalenin, müsveddesini gören Israel Rosenfield, onların modüler bir aritmetik kullanıp kullanmadıklarını merak etti. Bana yazdığı notta, Ian Stewart'ın *Modern Matematiğin Kavramları* isimli 1975 basımı kitabında anlattığı modüler algoritma çeşitlerinin, İkizler'in takvimsel yeteneklerini açıklayabileceğini belirtiyordu:

Seksen bin yıllık bir dönem içinde, herhangi bir tarihin, haftanın hangi gününe denk geldiğini bulmaları basit bir algoritmaya işaret etmektedir. Verilen tarih ile, içinde bulunulan gün arasında kalan günleri toplar ve yediye bölersin. Bölmenin sonucunda kalan yoksa, verilen gün, içinde bulunulan günün aynısıdır. Eğer geriye bir kalırsa, bu bir gün sonrası demektir ve bu böyle devam eder gider. Modüler aritmetik tekrarlar üzerine kurulmuştur. Belki İkizler bu tekrarlanan özellikleri görüyorlardı. Stewart'in kitabının 30. sayfasında gösterildiği gibi belki de tam sayılar spiralini bir çeşit manzara olarak görmekteydiler.

Fakat İkizlerin neden asal sayıları kullanarak birbirleriyle iletişim kurduklarının cevabı belli değildi. Takvimsel aritmetik için 7 asal sayısına

ihtiyaç vardı. Eğer kişi modüler aritmetik kullanarak düşünüyorsa, bunu ancak asal sayıları kullanarak gerçekleştirebilir. Tekrarlanan yinelikler ("patterns") ancak asal sayılarla ortaya çıkarılabilir. Yedi asal sayısı, İkizlerin tarihsel hesaplamaları için gerekliyse, başka asal sayılar da hayatlarının diğer önemli olaylarını hatırlatmaktaydı. (Kibritlerle ilgili olarak 111 sayısının ardından üç kez 37 derken, 37 asal sayısını seçerek bunu üçle çarpmış oluyorlar.) Gerçekten de sadece asal sayılar zihinde görülebilir. Farklı asal sayıların oluşturduğu farklı şekiller, (mesela çarpım tabloları) konuşurken birbirlerine ilettikleri görsel bilgiler olabilir. Kısacası, modüler aritmetik onların geçmişlerini hatırlamalarını sağlıyor olabilir. Buna bağlı olarak sadece asal sayılarla yaptıkları hesaplamalarla ortaya çıkan şekiller de onlar için belirli bir anlam taşıyor olabilir.

lan Stewart'ın dediğine göre, modüler matematikle kişi, klasik yöntemlerle hesaplanamayacak kadar geniş asal sayıları hemen bulabilirdi.

Bu görselleştirme yöntemlerine algoritmalar olarak bakarsak, bunların yarı-duyusal (q*uasi-sensory*), zihinsel bir uzayda oluşturulan konfigürasyonlar olduğunu anlarız. Bu algoritmalar cebirsel bir düzenlemeden çok, ağaçlar, spiraller, binalar gibi uzamsal (*spatial*) olarak düzenlenmişlerdir.

Rosenfield'in yorumlarından ve lan Stewart'ın ileri, modüler matematik ile ilgili açıklamalarından etkilenmiştim. Bu bilgiler, İkizler'in içinde bulunduğu durumu tamamıyla açıklamıyor olsa da oldukça aydınlatıcıdır.

Gauss, 1801 yılında yayımlanan *Aritmetiğin Detaylı Açıklamaları* adlı kitabında bu çeşit ileri aritmetikten ilk defa bahsetmiştir. Ama bunlar ancak yeni yeni pratik gerçekliklere dönüştürülebilmiştir. İnsanın, Gauss'un tarif ettiği gibi bir matematiğin, beynin doğal yapısının bir parçası olduğunu düşünesi geliyor. Genelde öğrenciye de öğretmene de yapay gelen ve öğrenmesi zor olan klasik matematiğin ötesinde daha derin, böylesi bir matematik var sanki. Aynen Chomsky'nin 'derin' sözdizimi ve üretken dilbilgisi *(generative grammar)* gibi beynin yapısına ait bir matematik... Böylesi bir aritmetik, İkizlerin sahip olduğu gibi bir zihinde dinamik ve canlı olabilir. 'İkizler' adlı makalenin yayınlanmasının ardından hem bilimsel hem de kişisel olarak pek çok kişiyle iletişim kurdum. Bunların bazıları sayıları görme ve kavramayla ilgili, bazıları anlamlılık hissi veya otistik eğilimlerin genel özellikleriyle ilgiliydi. Bazı konuşmalar da tek yumurta ikizlerinin özellikleriyle ilgiliydi. Bu özelliklere benzer özelliklere

sahip çocukları olan anne babaların gönderdiği mektuplar çok çarpıcıydı. Bu ailelerden bazıları uzun araştırmalar yapmışlar ve yoğun duygularının yanı sıra nesnelliklerini hiç kaybetmeden cevaplar aramışlardı. Bunlar içinde Park ailesinin ayrı bir yeri vardır. Park ailesinin çok yetenekli olmasına rağmen otistik olan çocukları (bkz. C.C. Park 1967, ve D. Park 1974 sayfa 313-23) Ella çok iyi resim çiziyordu. Ayrıca sayılarla ilgili olarak çok yetenekliydi. Sayıların, özellikle asal sayıların düzeni ona çok cazip geliyordu. Asal sayılarla ilgili bu his sadece ona has bir duygu değildi. C.C. Park gönderdiği mektupta tanıdığı otistik bir çocuğun takıntılı bir şekilde sayfalarca sayılar yazdığını ve 'Bunların hepsinin asal sayılar. Bunlar başka bir dünyaya açılan pencereler dediğini yazmıştır. Daha sonraları faktörler ve asal sayılardan çok etkilenen genç bir otistik adamdan bahsetti. Bu sayıları 'özel' sayılar olarak algılıyordu. 'Özel' kelimesi bir tepkiyi uyandırmak için kullanılıyor olmalıydı.

— '4875 numarasıyla ilgili özel bir durum var mı Joe?

— 'Bu sayı 13 ve 25'e bölünebilir.'

— Ya 7241 sayısı

— '13 ve 557'ye bölünebilir'

— Ya 8741?

— 'Bu asal sayı'.

Bayan Park, 'Joe'nun ailesinden hiç kimse, onun asal sayılarla ilgili merakını desteklemiyordu. Bu bireysel bir keyifti onun için, diye anlatıyor.

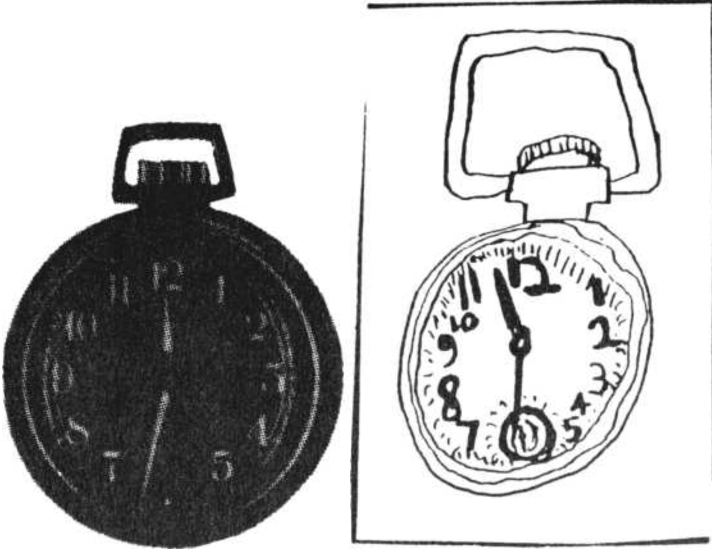
Bu gibi durumlarda sonuçlara nasıl varıldığı belli değildir. Belli olan tek şey asal sayılara ayrıcalıklı olarak bir anlam ve keyif atfedildiğidir. Bunlardan bazıları simetri ve formel bir güzellikle birlikte atfedilmektedir ama bazıları güç ve anlam ile alakalıdır. Ella'nın durumunda olduğu gibi buna sihir de denilebilir. Sayılar ve özellikle asal sayılar belirli düşünceleri, duyguları, imgeleri ve ilişkileri hatırlatmaktadır. Bu durum David Park'ın makalesinde çok iyi tarif edilmiştir.

Kurt Gödel ise, genel anlamda, sayıların nasıl olup da, fikirler, insanlar, yerlerle ilgili işaretler olduğunu anlatmıştır. Gödelvari işaretler, dünyayı sayısallaştırma ile ilgili yolu gösterirler (Bkz. E. Nagel ve J. R. Newman, 1958). Eğer bu sayısallaştırma gerçekten oluyorsa, ikizler ve diğerleri sadece bir sayı dünyasında yaşamıyorlar, sayılarla varoluşsal bir meditasyon yapıyorlardı. David Park'ın bazen anladığı gibi onları anlayan birileri olduğunda, o garip iletişimlerinin anahtarı keşfedilmiş oluyordu.

24.otistik artist

Cep saatimi Jose'ye vererek çizmesini istedim. O zamanlar 21 yaşındaydı. Zihinsel yönden özürlüydü ve durumunun umutsuz olduğu söyleniyordu. Az bir zaman öncesinde çok ciddi bir nöbet geçirmişti. Zayıf ve kırılgan bir tipi vardı.

Saatimi çizmesini istediğimde, hareketliliği, dalgınlığı aniden kayboldu. Saati dikkatle eline aldı, sanki elinde bir mücevher veya sihirli bir nesne tutuyor gibiydi. Masaya bıraktıktan sonra hareketsiz bir biçimde dikkatini saate verdi.



Hastabakıcı "Boşuna ona sorma, saatin ne olduğunu bilmez, zamanı söylemeyemez, konuşamaz bile. Onun otistik olduğunu söylüyorlar ama bana sorarsan o bir geri zekâlı." dedi. José'nin beti benzi soldu. Hastabakıcının, söylediği kelimelerden çok, söyleme şeklinden ve tonundan etkilendi galiba. Zaten hademe de José'nin kelimeleri kullanmadığını söylemişti.

"Hadi José yapabileceğini biliyorum." dedim. José büyük bir sükûnet ve dikkatle çiziyordu. Bunun dışında her şeye kapatmıştı kapılarını. İlk defa duraksamadan, cesaretle ve soğukkanlılıkla bir şey yapıyordu. Hiç silmeden düzgün çizgilerle çiziyordu.

Hemen hemen her hastamdan bir şeyler yazmasını veya bir şeyi çizmesini isterim. Hem kabaca bazı becerilerini kontrol etmiş olurum hem de karakter özellikleri ve tarzlarıyla ilgili bilgi edinirim.

José saati kayda değer bir doğrulukla çizmişti. Hemen hemen tüm özellikleri eklemişti. Sadece saatin ismi 'Westclox'u, 'darbelere dayanıklı' ve 'Amerikan malı' gibi yazıları atlamıştı. Ama zamanı doğru çizmişti tam 11:31, her saniyeyi, kurma düğmesini, halkayı, her şeyi çizmişti. Diğer özellikler hemen hemen ölçülü çizilse de ucundaki halka büyütülmüştü. Ayrıca sayılar da farklı karakterde, büyüklükte ve kalınlıkta çizilmişti. Saatin içindeki saniye göstergesi de öne çıkarılmıştı.

Hastabakıcının sözlerine rağmen, José'nin çizimi, saati genel olarak kavradığına ve saatin çağrıştırdığı hissi anladığına dair çarpıcı bir kanıttı. Eğer durum bu değilse, ortada garip bir çizim karışımı vardı. (Takıntılı denecek ölçüde düzgün bir çizim ile, komik ve abartılı bir çizimin karışımı).

Eve dönerken bunu düşünüyordum. Kafam karışmıştı. Geri zekâlı mı, otistik mi? diye sordum kendi kendime. Hayır bunlardan çok daha başka bir şeyler vardı ortada.

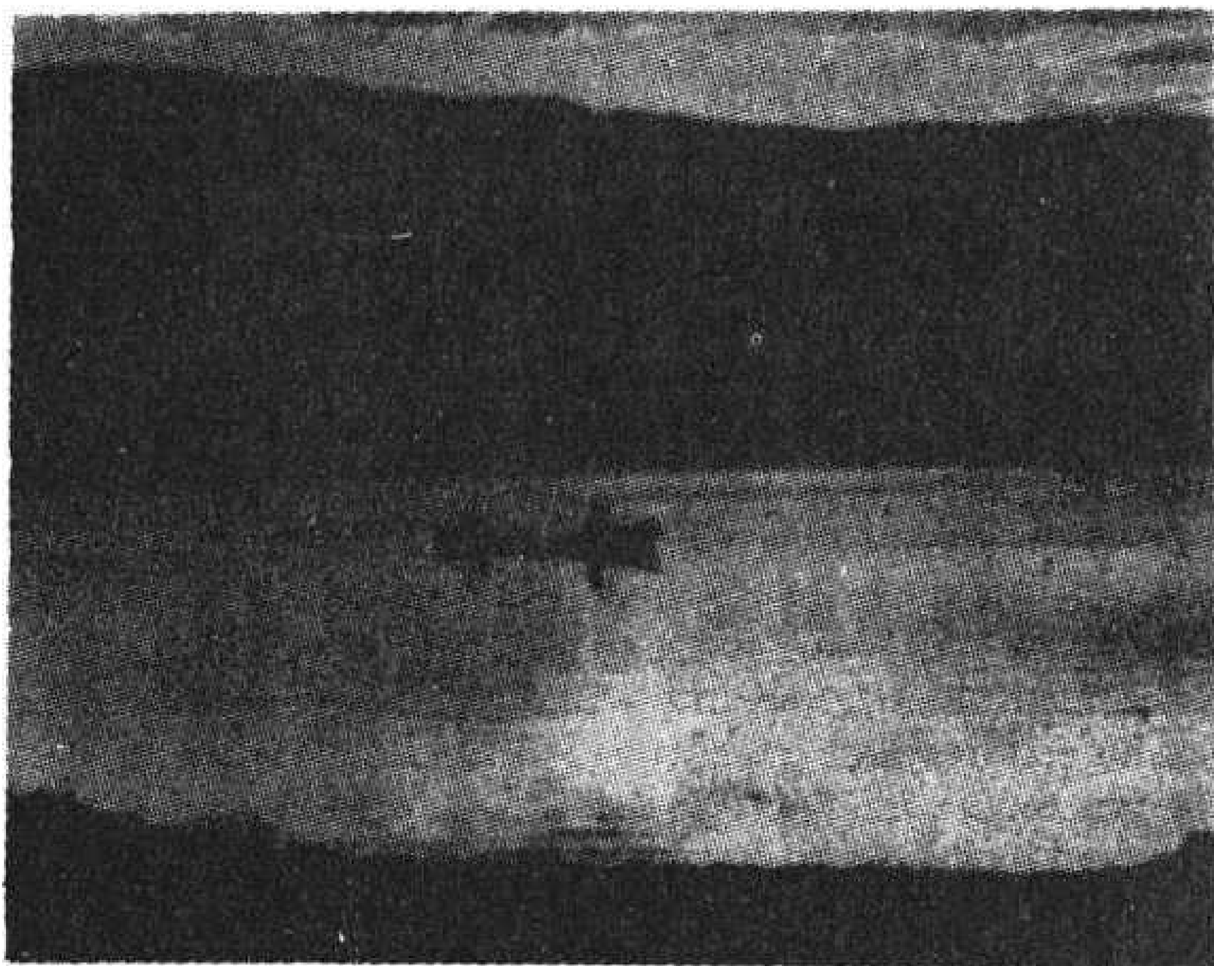
Bu ilk görüşmemden sonra bir daha José'yi görmek için çağırmadılar. Zaten ilkinde de acil olarak çağrılmıştım. Hafta sonu boyunca nöbet geçirmişti, akşam telefonla ilaçlarının değiştirilmesini söylemiştim. Nöbetleri kontrol altına alındığından dolayı, artık nörolojik bir yardıma ihtiyacı kalmadığını düşünmüşlerdi. Yine de çizdiği resimde, fark ettiğim bazı şeyler, bana onunla ilgili çözülmemiş bir sır olduğu hissini veriyordu. Onu yeniden görmeliydim. Görmeden önce raporlarına bakmak istedim ama bana sadece bir konsültasyon kâğıdı verdiler. Bu kâğıtta da pek bir bilgi yoktu.

José kliniğe salaş bir kıyafetle geldi. Neden kliniğe gönderildiği hakkında bir fikri yoktu belki de umursamıyordu. Beni görünce gülümsedi. O sıkıntılı ve ilgisiz bakışı gitmiş yerini utangaç bir gülümseme almıştı.

"Uzun zamandır senin hakkında düşünüyorum José." dedim. Kullandığım kelimeleri anlamasa da sesimin tonundan beni anlıyordu. Ona kalemimi verdim ve "Birkaç resim daha çizer misin?" diye sordum.

Bu sefer ne çizdirmeliydim acaba? Her zaman yanımda, *Arizona Highways* isimli bol resimli dergi bulunurdu. Bu dergiyi nörolojik testlerim için kullanırdım. Derginin kapağında bir gölde kano kullanan insanları gösteren huzurlu bir manzara resmi vardı. Arka planda dağlar ve güneşin

batışı görülmekteydi. José en yakındaki koyu, gölgelenmiş göl kenarını çizmeye başladı. Kalemle ince ince gölgelendirme yapıyordu ama bu ancak fırçayla yapılabilecek bir işti, nazik uçlu bir kalemle değil. "Boşver gölge yapmayı, Kanoya geç." dedim. Hiç duraksamadan, hızla siluet halindeki insanları, kalemle belirledi. Sonra resme tekrar baktı. Ardından gözleri uzaklara daldı, o sırada şekli zihnine yerleştiriyordu. Sonra kalemle tamamını çizdi.



Yine José, etkileyici bir şekilde tüm manzarayı önce kaydetmiş sonra aynısını kopya etmişti. Hastabakıcının daha önce söylediği gibi 'sanki bir fotokopi makinesi'ydi. Ama fotokopi makinesi birebir bir kopyalama işlemi yaparken, José orijinal resimde görülmeyen bir algılamayı yansıtıyordu. Çiziminde dramatik bir özellik vardı. Orijinal resimde küçük birer şekil olan kanodaki insanlar daha büyük, canlı ve yoğun çizilmişlerdi. Resimde, Richard Woll- heim'in öznellik, niyet ve dramatizasyonu bir araya getirerek, iko- nisite (*iconicity*) adını verdiği şeyin belirtilerinin hepsi vardı. Bu, José'nin bir fotokopi makinesinin tüm özelliklerinin ötesinde imgelem ve yaratıcılık yetenekleri olduğunu gösteriyordu.

Derginin başka bir sayfasını açtım. Alabalık tutulmasıyla ilgili bir makale, arka planda ağaçlar ve kayalar, önde de zıplamaya hazırlanan bir alabalığın bulunduğu suluboya, bir resimle desteklenmişti. Balığı göstererek "Bunu çizer misin?" diye sordum. Önce resme baktı, kendi kendine gülüyor gibiydi, sonra gözlerini uzaklaştırdı. Çizerken gülümseme bütün yüzüne yayılmıştı.

Elimde olmadan gülümsedim. Benimle kendini rahat hissetmeye başlamıştı. Böylelikle kendini rahat bırakıyordu. Çizdiği balık kendine has özelliklere sahip bir balıktı.

Orijinal resimdeki balık cansız, iki boyutlu hatta doldurulmuş gibi görünürken, José'nin balığı ilkinden çok daha canlı ve üç boyutlu etkisi yaratan bir balıktı. Tam bir balığa benzemese de zengin bir ifadesi vardı; bir balinanınkini andıran kocaman bir ağzı,



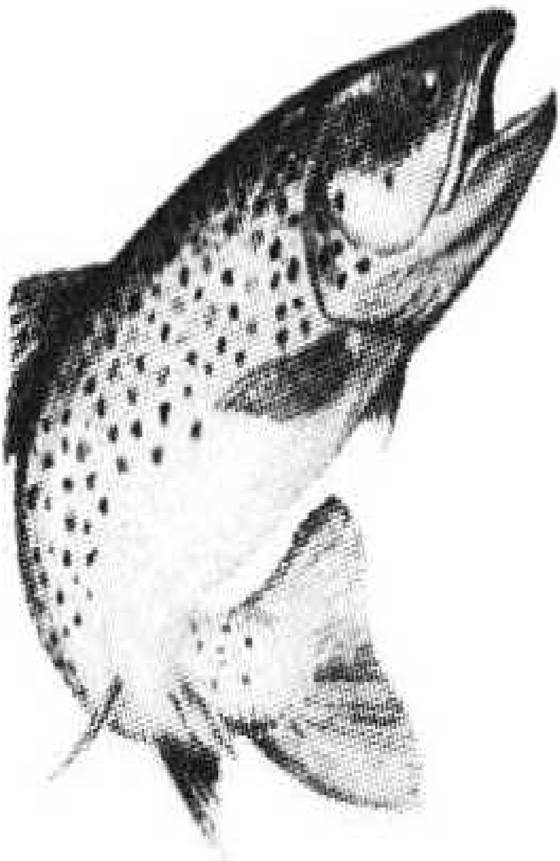


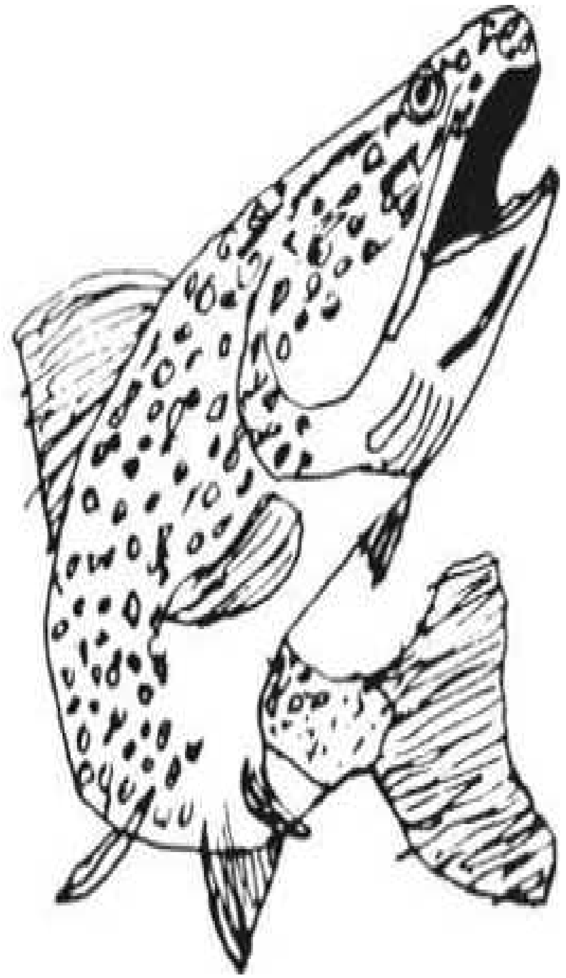
timsaha benzer bir burnu ve insana benzer gözleriyle hınzırca bakan bir balık! Açıkça gülen, komik bir insan-balıktı. *Alice Harikalar Ülkesinde*'nin kurbağa uşak tiplemesine benzer, masalsı bir karakterdi.

İlk başta çizdiği saat resmi beni şaşırtmıştı ama durumla ilgili- bir fikre varmama yetmemişti. Bir sonraki kano resmi ise etkileyici bir görsel belleğe sahip olduğunu gösteriyordu. Balık resmiyse kayda değer bir imgelem gücünü, masalsı bir mizah anlayışını ifade ediyordu. Kuşkusuz çizdikleri, sanat şaheserleri olarak değerlendirilebilecek türden şeyler değildi. Daha çok, çocuksu ilkel bir sanattı bu. imgelem gücü, canlılık gibi sanatsal yetenekler zihinsel özürlüler veya otistik kişiler için düşünülemeyecek şeylerdi.

Arkadaşım ve meslektaşım Isabelle Rapin, yıllar önce José'yi muayene etmişti. José o zamanlar, kontrol altına alınamayan nöbetlerden dolayı meslektaşımın çalıştığı Çocuk Nörolojisi kliniğine getirilmişti. Rapin, konuyla ilgili engin tecrübelerine dayanarak, José'nin otistik olduğunu anlamıştı. Rapin otizm ile ilgili bir kitabında şöyle yazmaktadır;

Otistik çocuklar arasında küçük bir grup, *yazı ile ilgili beceriler açısından çok gelişmiş bir düzeydedir. Bunların içinden bazıları da sayılarla ilgili yeteneklerini üstün bir düzeye çıkarabilir. Bazı otistik çocukların*





mekanik oyuncakları sökmede, yapboz (puzzle) yapmada veya yazılı metinleri çözümlemedeki üstün yetenekleri, onların öğrenme becerilerinin ve dikkatlerinin görsel-mekânsal alanda yoğunlaştığını göstermektedir. Bunun sebebi belki de sözel dili öğrenmedeki yetersizlikleridir. (Rapin, 1982,146-50. sayfalar).

Lorna Şelfe, 1978'de yayımlanan *Nadia* isimli etkileyici kitabında, özellikle resim çizme ile ilgili benzer gözlemlerinden bahsetmektedir. Doktor Selfe, literatür taraması yaparak zihinsel özürlü ve otistik kişilerin rapor edilmiş tüm yeteneklerini ve ortaya çıkardıkları eserleri bir araya getirmiş. Bu çalışma, literatürdeki örneklerin hemen hemen tamamının hesaplama ve belleğe dayanan gözlemlerle alakalı olduğunu, kişilikten ve yaratıcılıktan uzak olduğunu ortaya koymuştur. Yani araştırmacılar zihinsel özürlü ve otistik kişilerle ilgili gözlemlerini ancak hesaplamalara ve bellek kapasitelerinin ölçümüne dayandırabilmiştir. Çok ender de olsa bazı araştırmacılar, otistik çocuklara resim çizdirmişler ve bu resim yetenekleriyle ilgili olarak 'izole haldeki üstün beceri alanı' gibi açıklamalarda bulunmuşlardır. Bu insanların kişisel bir yaratıcılık sergilemelerine olanak tanımamışlardır.

Kendi kendime 'O zaman José neydi, nasıl bir varlıktı?' diye sormam gerekiyordu. Onun içinde neler olmaktaydı? Nasıl bu hale gelmişti? İçinde bulunduğu durum, nasıl bir durumdu? Neler yapılabilirdi?

Onun bu 'durumu'nu, bu garip hastalığını anlamam için, hastalığının en başından beri biriktirilen bilgilere bakmam gerekiyordu. Hastalığın ortaya çıkışıyla ilgili olarak raporuna şunlar yazılmıştı; Sekiz yaşında kontrol altına alınamayan ve sürekli devam eden nöbetlere bağlı olarak ateşi çok yükselmiş ve beyin hasarına sebep olmuştu.

Hastalığının akut safhasında, omurilik sıvısında anormalliklere rastlanmıştı. Doktorlar ortak olarak bir çeşit ansefalit geçirdiğine karar vermişlerdi. Çok çeşitli tipte nöbetler geçirmişti; petit mal ve grand mal nöbetler, akinetik ve psikomotor nöbetler. Özellikle ikinci gruptakiler çok daha karmaşık tipteki nöbetlerdir.

Aniden gelen kontrolsüz ve şiddetli duygular psikomotor nöbetlerle alakalı olabilir. Nöbetler arasında ortaya çıkan davranışlar da büyük bir olasılıkla buna bağlıdır. Psikomotor kişilik diye adlandırılan özelliklerdir bunlar. Bu nöbetler, temporal lobdaki bozukluklar ve hasarlarla alakalıdır.

José'nin çekilmiş olan sayısız EEG'sinden, her iki temporal lobunda da ciddi bozukluklar olduğunu anlıyoruz.

Temporal lob, duyma kapasitesi ve özelinde de konuşmayı algılama ve oluşturmayla ilgili bir alandır. Dr. Rapin, José'nin temporal lob bozukluğuna bağlı olarak sözel (*verbal)* ve aynı zamanda duyma ile ilgili (*auditory*) bir agnozisi olup olmadığını araştırdı. Bu çeşit agnozi, konuşma seslerini algılayamamasına sebep oluyordu. José'nin konuşmasındaki gerileme ve kayıp ilginçti. Anne babasının dediğine göre daha önceleri normal ölçülerde konuşan José hastalandığında başkalarıyla konuşmayı bırakmıştı.

Bir yeteneği, belki de diğerlerini telafi etmek üzere hızla gelişmişti. José'nin çocukluğundan beri resme karşı bir tutkusu vardı. Bu yeteneği galiba kalıtımsaldı. Babası eskiz çizmeyi çok seven bir insan, abisi ise başarılı bir ressamdı. José hastalığıyla birlikte çok garip ve acıklı bir duruma düştü. Günde yirmi veya otuz kasılma krizi, sayısız küçük nöbetler ve dalgınlık durumları yaşıyordu. Konuşma kaybı ile yaşadığı düşünsel ve duygusal gerileme onu çok zor bir duruma soktu. Kısa bir süre dersleriyle ilgili eve bir öğretmen geldiyse de okuldan ayrılmak zorunda kaldı. O artık ailesinin, tam gün epileptik, otistik, belki de afazik, özürlü bir çocuğuydu. Eğitilemez ve tedavi edilemez bir çocuk olduğuna karar verildi. Yani durumu umutsuzdu. Diğer 'normal' çocuklar için gerçek dünyayı oluşturan okul ve toplumdan, dokuz yaşına geldiğinde, dışlanmıştı.

15 yıl boyunca evinden dışarıya çıkmadı. Annesi dışarıya çıkarttığında , José'nin sokak ortasında yirmi otuz nöbet geçireceğinden çekindiği için, onu evde tutmaya özen gösterdi. Çok çeşitli antikonvulsanlar denendiği halde epilepsisi iyileşmedi. Raporunda böyle yazıyordu. José'nin ablaları ve abileri vardı ve o da ailesinin en küçüğü olarak ellisine yaklaşan annesinin 'küçük bebeği'ydi.

İleriki yıllara ait, çok az bilgi vardı. José, sadece tıbbi olarak değil, tamamıyla dünyadan soyutlanmış, kaybolmuştu. Son zamanlarda geçirdiği şiddetli nöbete kadar kendi hücre odasına kapanmıştı. Uzun yıllar sonra tekrar hastaneye yatırıldığında, hücresinde yaşadığı dönemde, dış dünyadan tamamıyla soyutlanmadığı ortaya çıktı. *Ulusal Coğrafya (National Géographie*) gibi resimli dergilere çok meraklıydı ve nöbetlerden fırsat buldukça eline geçirdiği kalemlerle resim yapıyordu.

Bu çizimler, José'nin dış dünya ile kurduğu tek bağlantıydı. Çocukken babasıyla birlikte dışarıya eskiz çalışmaya gittiklerinde özellikle bitkiler,

hayvanlar ve doğa resimleri çizmekten büyük zevk duyardı. Ona sadece bu yeteneğini geliştirme olanağı tanınmıştı. Hakkında yazılmış raporda onunla ilgili yetersizlikler, eksiklikler ve bozukluklar sıralanmıştı. Rapordan anlaşıldığı üzere yine bir keresinde bir sosyal hizmet uzmanı, José'nin durumuyla ilgilenmiş ama ne ona ne de yaşlı anne ve babasına yardımcı olamamıştı. José eğer şiddetli ve korkutucu bir nöbet geçirip hastaneye kaldırılmasaydı onunla ilgili farklı bilgiler de gün ışığına çıkmayacaktı. Nöbet sırasında eline geçen her şeyi kırıp dökmüştü.

Bu kızgınlık ve öfke boşalımına, ender olarak ciddi temporal lob nöbeti geçiren kişilerde rastlanırdı. Veya durumunu psikotik bir durum olarak değerlendirebilirdik. Ya da işkence içindeki bir ruhun kendini ifade edecek başka bir yol bulamadığı için attığı, umutsuz bir haykırış olarak görebilirdik?

Hastaneye yatırıldıktan sonra yeni ve güçlü ilaçlarla nöbetleri kontrol altına alınmış, sekiz yaşından beri ilk defa fizyolojik ve psikolojik yönden biraz rahatlamıştı.

Devlet hastanelerine genel olarak Erwing Goffman'ınkine benzer bir bakış açısıyla bakılır. Buralar, hastaların 'aşağı, zavallı' olarak görüldüğü yerlerdir. Ama bir de kelimenin en olumlu anlamıyla Akıl Hastaneleri - ruhsal barınaklar - vardır.*

*** Yazar burada asylum kelimesini kullanmıştır. Bu kelime temelde barınacak, korunacak yer anlamına gelmektedir.**

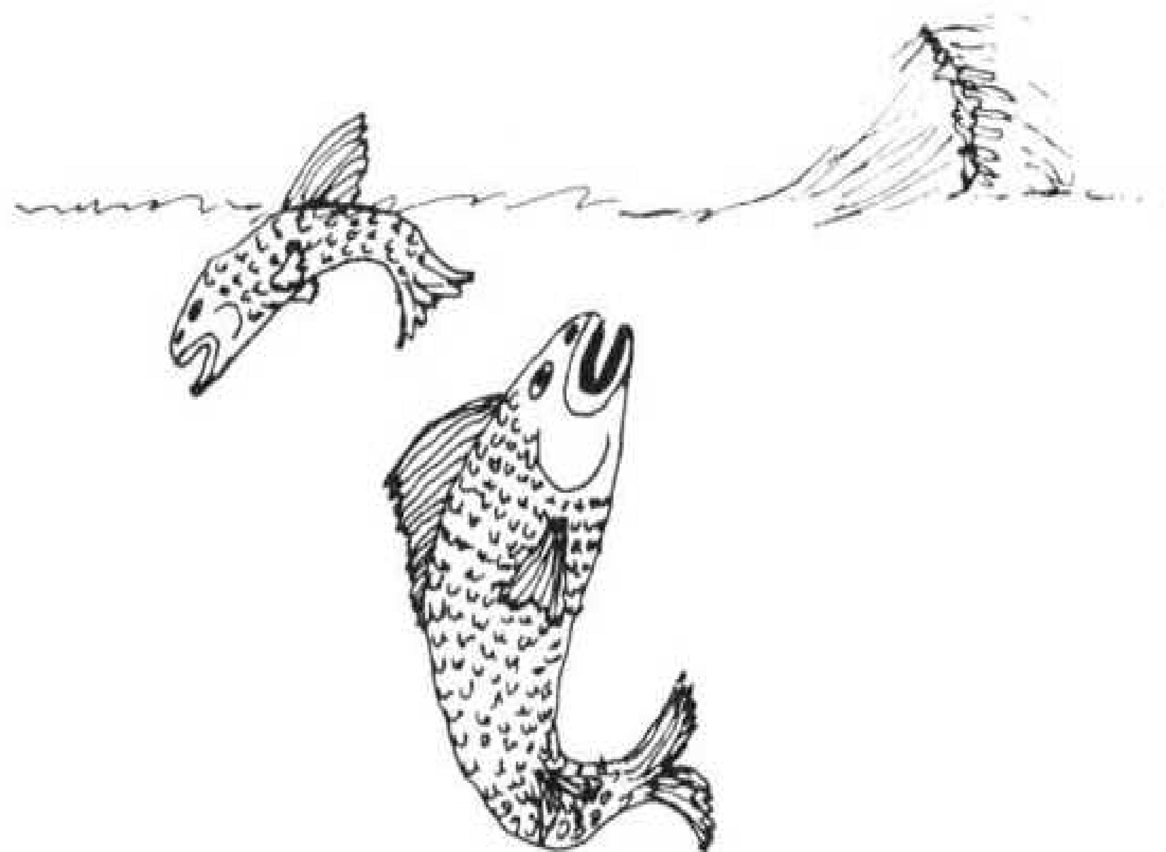
Buralarda, işkence çeken, büyük bir fırtınaya yakalanmış ruhların ihtiyacı olan gerekli ölçüdeki düzen ve özgürlük karışımı bir ortam vardır. José, biraz epilepsisinden biraz da hayat düzeninden kaynaklanan bir kaos yaşamaktadır. Hastane, yaşamının bu döneminde belki de onun hayatını kurtarmıştır. Kuşkusuz o da bunun farkındadır.

Hastanede, yakınlarıyla ve diğer kişilerle daha değişik bir ilişki kurma olanağı bulmuş, böylelikle hem profesyonel hem de ilgili, düşünceli, suçlayıcı, yargılayıcı olmayan tavırların farkına varmıştır. Bu onun hem kendini hem diğerlerini yeniden bulmasına sebep olmuştur. Hastanedeki dördüncü haftasından itibaren umutlanmaya, başkalarıyla ilgilenmeye ve canlanmaya başlamıştır.

Ama başkalarıyla ilgili umutlanmayı kendine yasaklamıştı çünkü bu onun gözünde hem korkutucu ölçüde karmaşık hem de tehlikeliydi. José, Bruno Bettelheim'in adlandırdığı gibi on beş yıl boyunca 'boş bir kale'de yaşamıştı. Ama onun kalesi tamamıyla boş değildi. Orada her zaman bitki, hayvan ve doğa sevgisi yer almıştı. Bu yönü, kalesinin dışarıya açılan tek kapısıydı. Bu sefer önceki durumundan farklı olarak, hissettiklerini paylaşmayla ilgili duyduğu istek onda baskı yaratmaktaydı. Bu baskının sonucunda zaman zaman tekrar eski güvenli ve rahat dünyasına geri dönüyor, bedenini öne arkaya sallıyordu.

José'ye üçüncü kez, hastanenin hasta kabul bölümünde rastladım. Gözleri kapalı, vücudu büzülmüş, öne arkaya sallanıyordu. Onu böyle görünce korktum çünkü belirli bir ölçüde iyileştiğini düşünmüştüm. Ama José için iyileşmek, 'uyanmak' basit bir şey değildi çünkü içinde yaşadığı kaleyi seviyordu.

Ona seslenir seslenmez yerinden kalktı, keyifle peşimden resim atölyesine kadar geldi. Yine cebimden iyi yazan bir kalem çıkardım çünkü atölyede sadece boya kalemleri kullanılıyordu ve bu kalemlerden bıkmıştı. "Hani çizdiğin o balık resmini hatırlıyor musun?" diye sordum. Bunu söylerken beni anlayıp anlamadığını merak ediyordum. Başını evet anlamında sallayarak kalemi elimden aldı. Balık resmini üç hafta önce görmüş ve çizmişti. Acaba şimdi nasıl bir şey çizecekti?



Bir an gözlerini kapadı, acaba bu sırada o görüntüyü tekrardan kafasında mı canlandırıyordu? Ardından balığı çizdi. Bu seferki de bir alabalıktı ama daha çok insanı andıran özellikler eklenmişti. Örneğin, burun delikleri ve dudaklar gibi. Resmi bitirmiş olduğunu düşünerek tam kalemimi geri alacaktım ki bir şeyler daha çizdiğini fark ettim. Balık tamamdı ama tüm görüntü tamamlanmamıştı. Daha önceden tek başına çizilmiş olan balık, artık içinde olduğu dünyanın, görüntünün bir parçası olmuştu. Hızlı hızlı, küçük bir balık daha çizdi. Büyük bir olasılıkla diğerine arkadaşlık eden, oyun oynar bir şekilde zıplayan bir balıktı bu. Sonra suyun yüzeyini giderek kocaman bir dalga halini alacak şekilde çizdi. Bu sırada çok heyecanlanarak, garip ve gizemli bir çığlık attı.

Bu resmin sembolik bir resim olduğunu, büyük balığın beni, küçük balığın da kendisini temsil ettiğini hissettim. Bu hissim belki çok garipti ama buna engel olamadım. Resimlerinde canlılar arası ilişki, etkileşim hep eksik olan bir şeydi. Bu seferki değişiklik beni şaşırtmıştı. Ama o kızgın ve köpüklü dalga neyi anlatıyordu?

En iyisi serbest çağrışım yöntemini bir tarafa bırakayım, daha güvenli ve rahat hissettiğim alanlara döneyim diye düşündüm. Onunla ilgili potansiyel bir gelişme olduğunu fark etmiş ama yine de tehlike işaretleri almıştım. Masamın üzerinde bir Noel kartı buldum. Kartta bir ağaç kütüğü üzerinde duran kırmızı gerdanlı minik bir kuş resmi vardı. Kar tanecikleri de serpiştirilmişti. José'ye kuşu işaret ederek, kalemimi tekrar verdim. Kuşu özenle çizdi. Göğüs kısmı için kırmızı bir kalem kullandı. Kuşun ayaklarını kütüğü kuvvetli bir şekilde kavramış olarak çizdi. Bu bana özellikle çok çarpıcı gelmişti çünkü kendisinin de el ve ayaklarıyla bir şeyi çok kuvvetle kavrayarak ona dokunduğundan emin olma ihtiyacı vardı. José bu çiziminde kış resmini bahar resmi haline dönüştürmüştü. Kuru ağaç dalları ve karlı bir manzara, yerini çiçekler açmış dallarla birlikte bir bahar manzarasına bırakmıştı.

Şimdilerde José konuşmaya başladı. Garip anlaşılmaz kelimeler çıkarsa da konuşuyordu artık. Bu durum hem kendini hem de bizi şaşırttı. Konuşmamasının ne kadarı organik bozukluklara, ne kadarı da isteksizliğine dayanıyordu? Bundan emin değildik. Çektiğimiz yeni EEG'ler hâlâ temporal lobla ilgili düzensizlikler olduğunu gösteriyordu. Hâlâ ufak ölçüde elektriksel boşalımlar ve disritmi vardı ama geçmişteki durumuyla karşılaştırılamayacak ölçüde bir düzelme söz konusuydu.





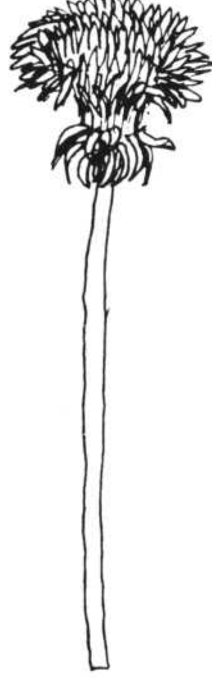
Kuşkusuz konuşması için gerekli fizyolojik düzelme sağlanmıştı ama dili anlama ve kullanmayla ilgili becerilerinde bozukluklar vardı. Bir konuşma terapistinin de yardımlarıyla, bu becerisini geliştirmek üzere kendisi de çaba sarf etmeye başladı. Konuşma bozukluğu ve konuşmayı reddetmesi hastalığın etkisini daha da arttırmıştı. Şimdi konuşmasıyla ilgili ortaya çıkan yeni gelişmeler onun daha hızlı iyileşmesine sebep oluyordu. En iyimser olanımız bile José'nin normal bir şekilde asla konuşamayacağını biliyordu ama José hiç değilse basit ihtiyaçlarını gidermek üzere konuşabilecekti. Bunu o da biliyordu, bu yüzden bir yandan konuşmasını ilerletmek üzere çaba sarf ederken bir yandan da kendini ifade edebilmek üzere resim yapıyordu.

José ile ilgili son bir olay daha anlatacağım. José daha çok bir hapishane hücresini andıran odasından, eve benzer daha sakin bir odaya yerleştirildi. Bu oda pek az hastanenin sağlayabileceği türden özenli bir yerdi. Sıcak ve yakın bir ilgi görüyordu. Bu yeni odasının bulunduğu bölüme uğradığımda, heyecanla bana el salladı. Bu çok açık ve bana yönelik bir davranıştı. Bunu yapabileceğini hayal bile etmezdim. Kapalı kapıyı işaret ederek açmamı istedi, dışarıya çıkmak istiyordu.

Beni aşağıdaki, güneşli bahçeye götürdü. Bildiğim kadarıyla sekiz yaşından beri, kendi isteğiyle gitmemişti. Bu sefer kalemimi vermem gerekmedi, kendisinin vardı. Hastanenin etrafında dolaştık. José bazen gökyüzüne ve ağaçlara bakıyordu ama çoğunlukla yerdeki leylak ve sarı renkli yonca ve çiçeklere takılıyordu gözü. Bitkilerin şekillerine ve renklerine çok meraklıydı. Çarçabuk az rastlanan beyaz bir yonca buldu, ardından yine az rastlanan dört yapraklı bir yonca buldu. Yedi farklı ot çeşidi gördü, hepsini de arkadaşıymışçasına selamladı. Ama o kocaman sarı çiçekleri gördüğünde sevinçten uçtu. İşte bu onun çiçeğiydi. Hemen çizmek istedi. Yere çömeldi, elindeki çizim tahtasını yere koydu ve çiçeği çizmeye başladı.

Bu onun uzun yıllardan beri, babasıyla eskizler çizdiği çocukluk döneminden beri çizdiği ilk canlı doğa resmiydi. Aslının aynı, canlı mükemmel bir çizimdi. Bu, gerçekliğe duyduğu sevginin bir ifadesiydi. Bu çizim ortaçağ botanikçilerinin çizdiklerine benzer türden şeylerdi. José'nin botanik bilgisi olmamasına rağmen en az onlar kadar doğru ve canlı çizebiliyordu. Zihni, kavramsal olan, soyut olan şeyleri anlamaya uygun

olarak yapılanmamıştı. Bu yoldan gerçekliğe ulaşamıyordu. Onun yolu doğadan geçmekteydi. Gerçekliğe ve doğruya doğayla kavuşuyordu.



Otistik kişinin soyutluğa ve kategorik olan bilgilere ilgisi yoktur. Onun için her şey somut ve tekildir. Bunun nedeni ne olursa olsun, durum budur. Geneli kavrayamayan otistiğin dünyası tamamıyla ufak parçacıklardan oluşmuştur. Onlar tek bir evrende değil, William James'in dediği gibi birçok evrende birden yaşarlar. Onların usu bilimsel olan bilginin, genellemenin tam zıddı bir uçta bulunmaktadır. Ama o uç da aynı ölçüde gerçektir. Böylesi bir us Borges'in 'Unutulmaz Funes' isimli hikâyesinde resmedilmiştir;

Unutmayalım ki genelleme yaparak düşünme becerisi olmayan Platonik biriydi. Funes'in o kalabalık dünyasında sadece detaylar vardı. Şimdiye kadar hiç kimse gerçekliğin ateşini gece ve gündüz hiç yorulmadan zavallı Ireneo kadar göğüslememiştir...

José de , Borges'in Ireneo'suyla aynı durumdadır. Ama durumu yine de zavallı olmasını gerektirmez. Belki de bu detaylarda , bu parçacıklarda derin hazlar gizlidir.

José hem otistik hem de basit ve yalın bir kişiydi. Şekillere, formlara, somuta dair becerisi onu aynı zamanda doğuştan yetenekli bir artist yapıyordu. Dünyayı formlar halinde kavrıyor ve onları kopya ediyordu. Bu

yeteneğinin yanında figüratif bir becerisi de vardı. Bir çiçeği, bir balığı tıpatıp benzer çizebildiği gibi, bir duygunun, bir rüyanın temsili olarak da çizebiliyordu. Bir de otistiklerin hayal gücünden ve sanattan uzak olduklarını söylerler!

José gibi insanlar yok sayılır. Nadia gibi otistik çocuk sanatçıların varlığı yadsınır. Gerçekten bu kadar ender rastlanan kişiler midir bu insanlar, yoksa atlanırlar mı? Nigel Dennis, *New York Review of Books'* ta 4 Mayıs 1978 de yayımlanan mükemmel makalesinde Nadia'yı anlatmaktadır. Makalesinde, dünyada Nadia gibi kimbilir kaç insanın durumunun atlandığını, dikkate alınmadığını, ürettikleri şeylerin çöp tenekesine layık görüldüğünü veya José'ye yapıldığı gibi yeteneklerine garip, ilgisiz, izole beceriler olarak bakıldığını sormaktadır. Otistik artist veya otistik hayal gücü hiç de nadir rastlanılan bir şey değildir. Geçmiş yıllarda düzinelerce örneğine rastladım hem de hiç çaba sarf etmeden!

Otistik kişiler, doğaları gereği etki altında kalmadıkları için özgündürler. Görüntü kendi imgelemlerinden çıktığı için tamamıyla özgündür.

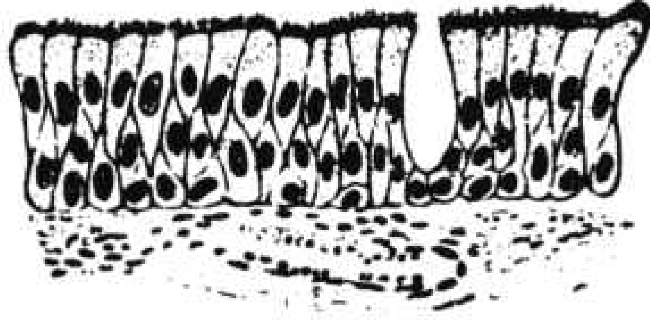
Bir zamanlar otizm, çocukluk dönemi şizofrenisi olarak değerlendirilirdi. Aslında durum tam tersidir. Şizofrenler her zaman dış dünyanın etkisinden yakınırlar; güçsüz, etkisiz, kendi olamayan, başkaları tarafından oynatılan insanlardır. Öyle olduklarına inanırlar. Otistikler ise hiç etkilenmemekten, dış dünyadan tamamıyla yalıtılmış olmaktan muzdariptirler.

Donne, "Hiç kimse kendi başına bir ada değildir." diye yazmıştır ama otistiğin durumu işte budur, anakaradan tamamıyla kopmuş bir ada! Klasik otizm vakasında, üç yaşından itibaren bu kopma gerçekleşir ve otistiğin temelde anakara ile ilgili hiçbir anısı belleğinde yer almaz. José gibi daha ilerki yaşlarda, beyinle ilgili bir rahatsızlığa bağlı olarak ortaya çıkan sekonder otizmde anakara ile ilgili bazı anılar ve belki de bir nostalji mevcuttur. Bu José'nin diğerlerine göre daha ulaşılabilir olmasının nedenlerindendir.

Peki kopmak ve bir ada olmak, ölmek midir? Öyle olması gerekmez. Toplum ve kültürle yatay bağların kaybı, belki de başka insanlar tarafından hiç dokunulmamış olan doğa ve gerçeklikle dikey bağlantılar kurmayı olanaklı hale getirmektedir. José'deki dikey bağlantı, algılamalarına ve resimlerine incelikli ve berrak bir şekilde yansıyordu.

Bütün bunlar bizi şu soruya yöneltiyor; tek başına bir ada olan insanın anakarada bir yeri var mıdır? 'Anakara' bu adaya uyum sağlayabilir mi? Toplumun dâhilere karşı gösterdiği sosyal ve kültürel tepkilerle, bu durum arasında benzerlikler vardır. Kuşkusuz tüm otistiklerin dâhi olduklarını iddia etmiyorum, sadece sıradışı ve garip olma özelliğinde birleşmektedirler. Soruyu José için soracak olursak; gelecek José için neler sunacaktır? Dünyada onun için bir yer var mıdır? Hem otonomisini kullanabileceği hem de izole kalabileceği bir yer bulunabilir mi? Bitki sevgisi ve incelikli gözlem kabiliyetiyle botanik çalışmaları için illüstrasyonlar, zooloji veya anatomi kitapları için resimlemeler yapabilir miydi? Bir sonraki resmi, ona gösterdiğim bir kitaptan çizmişti. Bu resim epitelium isimli doku parçasından bir kesite aitti. Bilimsel gezilere katılıp resimler çizebilir miydi? Gördüğü şeyleri tam bir konsantrasyon içinde çiziyordu, bu yeteneği bu gibi durumlarda faydalı olabilirdi.

Acaba bu yeteneği, onun masal kitaplarını veya İncil ile ilgili hikâyeleri ve mitleri resimlendirmesini sağlar mıydı? Okuyup yazamadığından harfleri sadece güzel şekiller olarak görüyordu. Acaba kitapların büyük harflerini resmedemez miydi? Kiliseler için mozaikten ve boyanmış ağaçtan mihraplar yapmıştı. Mezartaşlarına çok özgün harfler kazımıştı. Şimdiki görevi, hastane içindeki ilanları resmetmekti. Bütün bu işleri çok iyi bir şekilde yapıyordu. Ama bunun için onu anlayıp yönlendirecek birisi gerekiyordu. Aksi takdirde, yıldızların gökte durduğu gibi öylece duracaktı. Diğer otistikler gibi bir hastanenin arka koğuşlarından birinde ilgisizlikten çürüyüp gidecekti.



Bir kedinin soluk borusuna ait
epitelyum dokusu (255 kez büyütülmüş)



NOT

Bu hikâye yayımlandıktan sonra da pek çok mektup ve makale gönderdiler. Bunların içinde en ilginci Dr. C. C. Park'ınkiydi. Otistikler arasında artistik yeteneklere sahip pek çok kişi olduğu bir gerçekti. Nigel Dennis'in anlattığı Nadia, Picassovari bir yetenek olmasıyla her ne kadar bunlar içinde çok özgün, nadir bir örnek teşkil etse de, otistikler arasında yetenekli pek çok kişi bulunmaktadır. Bu yeteneği ölçmek için Goodenough'ın Bir insan Çiz' adlı zekâ testi yetersiz kalmaktadır. Nadia'da, Jose'de ve Park'ların Ella'sında olduğu gibi kendiliğinden çarpıcı çizimlerin yapılması gerekmektedir.

Dr. Park 1978'de yayımlanan Nadia ile ilgili resimli incelemede, kendi çocuğuyla ilgili deneyimlerine de dayanarak, bu çeşit çizimlerin ortak özelliklerini anlatmıştır. Bu özellikler hem olumlu hem olumsuzdur. Stereotipiklik ve derivatiflik olumsuz özelliklerdir. Görülmüş olan nesnenin uzun bir süre sonra tekrar algılandığı gibi resmedilmesi bu tip yeteneğin olumlu yanlarıdır. Bu resimlerde görülen saflık, naiflik bundan kaynaklanmaktadır. İncelemesinde bu çocukların eğitilemez olarak görüldüğünü belirtir. Belki de onlara uygun bir eğitimle yönlendirilebilirler.

Artık yetişkin ve başarılı bir sanatçı olan kendi çocuğuyla ilgili deneyimlerinin yanı sıra, Morishima ve Motzugi'nin, otistiklerin yeteneklerini, bildiğimiz anlamda 'eğitmeden', profesyonel yetişkin sanatçılar haline getirdiklerini anlatmaktadır. Morishima, klasik Japon kültürel geleneğinin

bir parçası olarak bazı özel yönerge teknikleri (neyin nasıl yapılacağıyla ilgili yöntemler) kullanmaktadır. Ayrıca iletişim aracı olarak da resmi kullanmaktadır. Böylesi formel eğitim gerekli olsa da, yeterli değildir. Yakın ve empatik bir ilişki kurulması gereklidir. Dr. Park incelemesini çok hoş bir özetle bitirmiştir;

'Basit ve Yalın'ın Dünyası':

> Motzugi evinde baktığı özürlü bir artiste kendini vakfetmiş ve şöyle yazmıştır, sır bu yazdıklarında gizlidir; "Yanamura'nın yeteneğini geliştirmenin sırrı, onun ruhunu paylaşmaktır. Öğretmen bu güzel, dürüst, özürlü insanı sevmeli ve onun temiz ve özürlü dünyasında yaşamalıdır."

kaynakça

Genel Referanslar

Hughlings Jackson, Kurt Goldstein, Henry Head ve A. R. Luria nörolojinin en önemli kişileridir. Hastalara ve onların problemlerine bizimkilere hiç benzemeyen şekilde yoğun bir ilgi göstermiş ve anlamaya çalışmışlardır. Kitabın yazarının zihninde her zaman yerlerini korumuşlardır. Her zaman karmaşık tabloları belirli kalıplara indirgeme eğilimi olmuştur, bundan dolayı sıklıkla Jacksoniyen türdeki bir nörolojiden, bir de Hughlings Jacksonvari bir nörolojiden bahsetmişimdir. Bütün düşünce süreçlerini, önerme hesapları olarak gören Jackson bir mantıkçı, 'uykulu durumları' ve 'hatıraları' anlatan ise bir şairdi. Her ikisi de aslında aynı kişiydi. Şemalara meraklı Henry Head, 'sesi duyumsamak' diye yazan Head'den oldukça farklıydı. 'Soyutluk' hakkında oldukça soyut değerlendirmelerde bulunan Goldstein ise, somutluğu yaşayan hastalarından çok etkilenmişti. Luria'da ise bilinçli bir ikilem vardı. İki türde kitap yazması gerektiğini hissetmişti; *İnsanda Yüksek Kortikal İşlevler* gibi formel kitaplar ile *Bir Tekerlemecinin Aklı* gibi biyografik hikâyeler...İlkine klasik, İkincisine romantik bilim derdi...

Jackson, Goldstein, Head ve Luria, nörolojinin en temel ve vazgeçilmez isimleridir. Benim düşünce yapımdaki ve dolayısıyla bu kitaptaki yerleri de vazgeçilmezdir. Bu yüzden kaynakçada ilk olarak onların çalışmalarına yer vereceğim. İdeal olarak tüm yazdıkları eserleri belirtmek gerekmektedir fakat ben bu kaynakçada, İngilizce olarak ulaşabileceğiniz bazı anahtar çalışmaları vereceğim.

HUGHLINGS JACKSON

Jackson'dan önce Parkinson'un çalışmaları gibi çalışmalar ve makaleler 1817'den beri yayınlanmaktaydı. Ama hiçbiri Jackson gibi sinir sistemi işlevlerinin genel bir sistematizasyonunu gerçekleştirememişlerdir. Jackson, nörolojiyi bilim haline getiren kişidir. Jackson'un eserlerini; Taylor, J.'nin 1931 Londra basımı *Hughlings Jackson'ın Seçilmiş Makaleleri* isimli

kitabından tarayabilirsiniz. Aynı kitap, New York'ta 1958 yılında yeniden basılmıştır. Burada toplanmış yazılar yer yer çok net açıklamalarla dolu olsa da , kolay okunabilecek türden değildir. Jackson'un anıları ve sohbetlerinin yer aldığı kitabını Purdon Martin ölmeden önce bitirebilmişti. Umarız yakında yayınlanır.

HENRY HEAD

Head, Weir Mitchell gibi mükemmel bir yazardır (Hikâyelere ait referanslar kısmında 6. hikâyenin referanslarına bakınız). Yazdığı kalın kitaplar, Jackson'ınkilerin aksine rahat okunan türdendir.

Studies in Neurology, 2 cilt Oxford; 1920.

Aphasia and Kindred Disorders of Speech, 2 cilt Cambridge 1926.

KURT GOLDSTEIN

Goldstein'in en kolay erişilebilecek kitabı, *Der Aufbau des Organismus* (The Hague, 1934), *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man* adıyla İngilizceye çevrilmiştir (NewYork, 1939).

Goldstein, K. and Sheerer, M. "Abstract and Concrete Behaviour" *Psychol. Monogr.* 53 (1941).

Goldstein'in vaka çalışmaları pek çok kitaba dağılmış durumdadır ve derlenip bir araya getirilmeyi beklemektedirler.

A.R.LURİA

Günümüzün en büyük nörolojik hâzinesi Luria'nın vaka incelemeleri ve çalışmalarıdır. Kitaplarının çoğu İngilizceye çevrilmiştir. En kolay ulaşabilecekleriniz:

The Man with a Shattered World, New York, 1972

The Mind of a Mnemonist, New York, 1968

Speech and the Development of Mental Processes in the Child, Londra, 1959 Bu çalışma zihinsel özür, konuşma, oyun ve ikizlerle alakalıdır.

Humarı Brain and Psychological Process, New York, 1966. Bu kitap frontal lob sendromu olan hastaların durumlarını anlatmaktadır.

The Neuropsychology of Memory, New York, 1976.

Higher Cortical Functions in Man. İkinci basım New York, 1980. Luria'nın en büyük eseridir. Bu kitapta yüzyılımızın en büyük nörolojik çalışma ve düşüncesinin sentezi yeralmaktadır.

The Working Brain. Harmondsworth, 1973. Yukardaki kitabın daha kısaltılmış ve daha rahat okunabilir şeklidir. Nöropsikolojiye giriş olarak

okunabilecek en iyi kitaptır.

Hikâyeler Ait Referanslar

ı. Karısını Şapka Sanan Adam

Macrae, D. and Trolle, E. "The defect of function in visual agnosia." *Brain* (1956) 77: 94-110.

Kertesz, A. "Visual agnosia: the dual deficit of perception and recognition." *Cortex* (1979) 15: 403-19.

Marr, D. 15. Hikâyenin referanslarına bakınız.

Damasio, A.R. "Disorders in Visual Processing" in M. M. Mesulam (1958).

2. *Kayıp Denizci*

Korsakov'un orijinal çalışması (1887) ve daha sonraki çalışmaları İngilizceye çevrilmemiştir. Korsakov'un çalışmalarıyla ilgili tam bir bibliyografyayı A. R. Luria *Neuropsychology of Memory* adlı kitabında vermiştir. Aynı kitapta 'Kayıp Denizcinin' durumuna benzer pek çok vaka yer almaktadır. Hem burada hem de sonraki hikâyelerde sürekli Anton'a, Pötzl ve Freud'a göndermeler yapıyorum. Bunların içinde bir tek Freud'un monografi İngilizceye çevrilmiştir.

Anton, G. "Über die Selbstwarnehmung der Henderkrankungen des Gehirns durch den Kranken." *Arch. Psychiat.* (1899) 32.

Freud, S. *Zur Auffassung der Aphasia*. Leipzig 1891. Bu eser E. Stengel tarafından İngilizceye *On Aphasia: A Critical Study* adıyla çevrilmiştir. New York 1953.

Pötzl, O. *Die Aphasielehre vom Standpunkt der klinischen Psychiatrie: Die Optische-agnotischen Störungen*, Leipzig 1928. Pötzl'ün bu kitabında bahsettiği durumlar sadece görsel değil, vücudun bir yarısını tanımamayla ilgili örneklerdir. Bu durum 3, 4, ve 8, hikâyelerle de alakalıdır. Bu duruma *A Leg to Stand on* adlı kitabımda da yer verdim.

3. *Bedenini Yitiren Hanımefendi*

Sherrington, C. S. *The Integrative Action of the Nervous System*, Cambridge 1906,335-43.

Man on His Nature, Cambridge 1940, 328-9.

Purdon Martin, J. *The Basal Ganglia and Posture*, London 1967

Weir Mitchell, S. 6. hikâyenin referanslarına bakınız.

Sterman, A.B. ve başkaları. "The acute sensory neuronopathy syndrome" *Annals of Neurology* (1979) 7: 354-8

4. *Yatağından Düşen Adam*

Pötzl, O. 2. hikâyeye ait referanslara bakınız,

5. *Eller*

Leont'ev, A.N. ve Zaporozhets, A.V. *Rehabilitation of Hand Function,* İngilizci çeviri Oxford 1960.

6. *Fantomlar*

Sterman, A.B. ve başkaları. 3. hikâyenin referanslarına bakınız.

Weir Mitchell, S. *Injuries of Nerves*, 1872 Dover (yeni basım 1965.)

7. *Dengede*

Purdon Martin, J. Özellikle 3. hikâyenin referanslarındaki kitabının 36-51. sayfaları.

8. *Gözler Sağa*

Battersby, W.S. ve başkaları. "Unilateral 'spatial agnosia' (inattention) in patients with cerebral lesions" *Brain,* (1956) 79: 68-93.

Mesulam, M. M. *Principles of Behavioral Neurology,* Philadelphia 1985 259-88.

9.Başkanın Konuşması

Dummett, M., *Frege: Philosophy of Language,* London 1973, 83-89.

Jackson H.'nın daha önce adı geçen tüm eserleri. Özellikle *Brain* (1915) 38:1-190

ıo. Tikli Ray

Tourette G. " Etude sur an affection nerveuse caracterisee par l' incoordination motricee accompagnee d'echolalie et de coprolalie" *Arch. Neurol.* 9: 19-42, 158-200. Tourette'in eserlerinin ilk İngilizce çevirisi:

Goetz, C.G. ve Klawans, H. L., *Gilles de la Tourette on Tourette Syndrome* (New York 1982)

Meige ve Feidel'in *Les Tics et leur traitement* (1902) adlı eseri Kinnier Wilson tarafından 1907 'de İngilizceye çevrilmiştir.

11. Cupid Hastalığı

Kraepelin, E. *Lectures on Clinical Psychiatry* (İngilizce çevirisi London 1904)

12. *Kimlik Meselesi*

Luria'yla ilgili (1976) referansa bakınız.

13. *Buyrun Peder Buyrun Hemşire*

Luria'yla ilgili (1966) referansa bakınız.

14. *Ele geçirilmiş*

10. hikâyenin referanslarına bakınız.

15. *Hatıra*

Alajouanine, T. "Dostoievski's epilepsy." *Brain* (1963) 86: 209-21

Critchley, M. ve Henson, R. A. eds. *Music and the Brain: Studies in the Neurology of Music,* London 1977. Özellikle 19 ve 20. bölümler.

Penfield, W. ve Perot, P. "The brain's record of visual and auditory experience: a final summary and discussion." *Brain* (1963) 86: 595-696.

Salaman, E. *A Collection of Moments,* London 1970.

Williams, D. "The structure of emotions reflected in epileptic experiences" *Brain* (1956) 79: 29-67.

Jackson, H. "On right or left sided spasm at the onset of epileptic paroxysms, and on crude sensation warnings, and elaborate mental states." *Brain* (1880) 3:192-206.

Jackson, H. "On a particular variety of epilepsy ('Intellectual Aura') *Brain* (1888) 11:179-207.

Martin, P. "Neurology in fiction: The turn of the screw", *British Medical J.* (1973) 4: 717-21.

Marr, D.: *Vision: A Computational Investigation of Visual Representation in Man,* San Francisco 1982.

16. *Kontrolsüz Nostalji*

Jelliffe, S. E. *Psychopathology of Forced Movements and Oculogyric Crises of Lethargic Encephalitis,* London 1932

Sacks, O. *Awakenings,* London 1973. Üçüncü basım 1983. Bu kitapta Rose, R. adlı hastanın hikâyesini özellikle okuyun.

17. *Hindistana Geçit*

Konuyla ilgili literatür bilgim pek yok. Ancak başka bir hastamla olan tecrübelerim de bu hikâyede anlattıklarıma benzer özellikler taşımaktaydı.

18. *İçimizdeki Köpek*

Bear, D. "Temporal-lobe epilepsy : a syndrome of sensory-limbic hyperconnection" *Cortex* (1979) 15 : 357-84.

Brill, A.A. "The sense of smell in neuroses and psychoses" *Psychoanalytical Quarterly* (1932) 1: 7-42.

19. *Cinayet*

Bu duruma tam olarak benzer vakalara rastlamadım. Frontal lob hasarlarında, tümörlerinde, lobotomisinde buradakine benzer takıntılı hatırlamalara rastlamıştım.

20. *Hildegard'ın Hayalleri*

Singer, C. "The visions of Hildegard of Bingen" in *From Magic to Science* (Dover repr. 1958).

Migraine (1970, üçüncü basım 1983) adlı kitabımı da okuyun.

Dostoyevski'nin epileptik seyahatleri ve görüntüleri için yukarda yazılı Alajouanine ile ilgili referansa bakınız.

21. *Rebecca*

Bruner, J. Bakınız önceki referanslar.

Peters, L. R. "The role of dreams in the life of a mentally retarded individual." *Ethos* (1983): 49-65

22. *Ayaklı Ansiklopedi*

Hill. L. "idiot savants: a categorisation of abilities" *Mental Retardation,* December 1974.

Viscott, D. "A musical idiot savant: a psychodynamic study, and some speculation on the creative process." *Psychiatry* (1970) 33 (4): 494-515.

23. *İkizler*

Hamblin, D. J. "They are 'idiot savants'wizards of the calendar" *Life 60* (18 March 1966): 106-8.

Horwitz, W. A, ve başkaları "Identical twin 'idiot savantscalendar calculators" *American J. Psychiat.* (1965) 121:1057-79.

Luria, A.R. and Yudowich, F. Ia. *Speech and the development of Mental Processes in the Child*, İngilizce çevirisi London 1959.

Myers, F. W. H. *Human Personality and its Survival of Bodily Death,* London 1903

Nagel, E. ve Newmann, J. R. *Gödel's Proof*, New York 1958.

Park, C. C. ve D. bakınız 24. hikâyenin referansları.

Selfe, L. *Nadia* bakınız 24. hikâyenin referansları.

Silverberg, R. *Thoms,* New York 1967

Smith, S. B. *The Great Mental Calculators: The Psychology, Methods and Lives of Calculating Prodigies, Past and Present,* New York 1983.

Stewart, I. *Concepts of Modern Mathematics*, Harmondsworth 1975.

Wollheim, R. *The Thread of Life*, Cambridge, Mass. 1984

24. *Otistik Artist*

Buck, L. A. ve başkaları "Artistic talent in 'autistic' adolescents and young adults" *Empirical Studies of the Arts* (1985) 3 (1): 81-104.

Buck, L. A. ve başkaları "Art as a means of interpersonal communication in autistic young adults" *JPC* (1985) 3: 73-84.

Her iki makale de 1981 yılında New York'ta kurulan The Talented Handicapped Artist's Workshop'un katkılarıyla yayımlanmıştır.

Morishima, A. "Another Van Gogh of Japan: the superior artwork of a retarded boy." *Exceptional Children* (1974) 41:92-6.

Motsugi, K. "Shyochan's drawing of insects." *Japanese Journal of Mentally Retarded Children* (1968) 119:44-7

Park C.C. *The Siege: The First Eight Years of an Autistic Child,* New York 1967 Boston ve Harmondsworth 1972.

Park, D. and Youderian, P. "Light and number: ordering principles in the world of an autistic child." *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*. (1974) 4 (4):313-24.

Rapin, I. *Children with Brain Dysfunction: Neurology, Cognition, Language and Behaviour,* New York:1982.

Selfe, L., *Nadia: A Case History of Extraordinary Drawing Ability in an Autistic Child,* London 1977.

Ayrıca Nigel Dennis'in *New York Review of Books,* 4 May 1978 ve C. C. Park'ın *Journal of Autism and Schizophrenia* (1978) 8: 457-72 çalışmaları okunabilir. İkincisi Japonların otistik çocuklarla yaptıkları çalışmaların çarpıcı bibliyografyasını sunmaktadır.

{1} **Daha sonra, kazara eldivenleri eline geçirdi ve "Aman tanrım bunlar eldiven!" dedi. Bu durum Kurt Goldstein'ın nesneleri ancak kullandığında tanıyabilen "Lanuti" isimli hastasını hatırlatmaktadır.**

{2} **Hangi adam daha trajik bir durumdadır ve hangisi daha lanetlidir? Başına geleni bilen mi bilmeyen mi?**

{3} **Sonradan, karısından öğrendiğime göre, Dr. P., öğrencilerini, azıcık hareket ettiklerinde tanıyabiliyordu. "Bu Karl!. Onun hareketlerini, bedeninin müziğini biliyorum." diye heyecanla sesleniyordu.**

{4} **Ancak bu kitabı yazmayı bitirdiğimde, genel olarak görsel algılama bozukluğu (agnozi) ve özel olarak da yüzleri tanıyamama (prosopagnozi) hakkında geniş bir literatür olduğunun farkına vardım (Ç.N. Yunanca'da "prosopo" yüz, "gnosis" ise algılama, tanıma demektir; böylelikle prosopagnozi yüzleri tanıyamama anlamına gelir). Özellikle, bu tür agnozileri olan bazı hastalarla ilgili çalışmalarını çok detaylı bir şekilde, kendi çabalarıyla yayımlayan Dr. Kertesz'in, görsel agnozi üzerine yazdığı makalesini, okuyabilirsiniz (Kertesz, 1979).**

{5} **Studs Terkel, İyi Savaş (The Good War, 1985) adlı etkileyici tarih kitabında, II. Dünya Savaşı'nı, hayatlarının en kuvvetli ve gerçek zamanları olduğunu düşünen, sonraki dönemleri silik ve heyecansız bulan sayısız kadın ve erkeğin, savaşan erkeklerin hikâyelerini anlatmıştır. Bu insanların savaşla kendilerini meşgul etmeye, konuşmaya eğilimleri vardır. Çarpışmaları, silah arkadaşlığını, vicdani değerleri anlatırlar. Ama bu kişilerin geçmişle hesaplaşmaları ve şimdiki duygu ve anılarının karışık bir halde olması, Jimmie'nin organik amnezi durumuna benzememektedir. Yakın zamanda, bu soruyu Terkel ile konuşmaya fırsatım oldu: "1945 yılını bir dönüm noktası olarak gören binlerce insanla konuştum ama senin amnezik Jimmie gibi zamanı kaybeden birine rastlamadım." dedi.**

{6} **Buna zıt bir şekilde, Purdon Martin** *Basal Ganglia and Posture (s.32,* **1967) adlı kitabında bir vakasını şöyle tarif etmektedir; 'Yıllarca süren fizyoterapi ve eğitime rağmen bu hasta, asla normal bir şekilde yürüme becerisini kazanamamıştı. En fazla zorlandığı şey yürümeye başlamak ve ileriye doğru gitmekti. Sandalyeden de kalkamıyordu. Emekleyemiyor veya yerde dizleri ve elleri üzerinde duramıyordu. Ayaktayken veya yürüyorken tamamıyla gözlerine bağımlıydı ve gözlerini kapattığında yere düşüyordu. İlk başlarda gözleri kapalı olarak sıradan bir sandalyeye oturamıyorken yavaş yavaş bu beceriyi kazandı.**

{7} **"Ses rengi" Head'in çok sevdiği bir terimdir ve bunu yalnızca afazi ile ilgili olarak değil, talmik ya da periferal bozuklukların değiştirebileceği, duyum özellikleri, bilinçsizce "ses**

rengi"ni araştırmaya çekildiğidir - yani önerme ve işleme yönelik klasik nörolojiye karşın ya da onun yanı sıra bir ses rengi nörolojisi. Bu arada söz konusu terim, özellikle ABD'nin güneyindeki siyahlar arasında yaygındır: yaygın, dünyevi ve olmazsa olmaz bir terim. "İşte gördün mü, ses rengini hissetmek diye bir şey var.... ve eğer buna sahip değilsen bebeğim, işin bitmiş demektir." (Studs Terkel, 1967 yılında yazdığı *Ayrım Sokağı: Amerika* adlı sözel tarih yazısına epigraf olarak almıştır).

{8} "Başkan'ın Konuşması" adlı dokuzuncu hikâyedeki hastam Emily D.'de de, buna benzer bir şekilde insan sesinin tonunu veya ifadesini algılama bozukluğu (tonal agnozi) vardı.

{9} Bu durum A. A. Brill (1932) tarafından etraflıca anlatılmış ve çocuklar ile makrosmatik hayvanlar "vahşiler" (köpek gibi), bütünüyle parlak ve uyarıcı bu koku dünyası açısından karşılaştırılmıştır.